فعالية برنامج باستخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية في تحسين الاستخدام الإجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

إعداد

د/ محمد سعيد سيد عجوة
مدرس التوحد - كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة

د/ نجلاء فتحي شوقي
مدرس التخاطب - كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة

جامعة بني سويف.

فعالية برنامج باستخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية في تحسين الاستخدام الإجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

محمد سعيد سيد عجوة[1]، نجلاء فتحي شوقي[2]

[1]**قسم التوحد، كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، جامعة بني سويف.**

[2]**قسم التخاطب، كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، جامعة بني سويف.**

[1]**البريد الالكتروني: للباحث الرئيس:** mohamed.agwa@must.edu.eg

[2]**البريد الالكتروني للباحث المشارك:** naglaafathy@ssn.bsu.edu.eg

المستخلص:

يهدف البحث الحالي إلى تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال برنامج تدريبي قائم على استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية، وبناءً عليه قاما الباحثان بإعداد البرنامج وتطبيقه، ومن ثم قياس مدى فعاليته، حيث قاما الباحثان باختيار عدد(5) أطفال تتراوح أعمارهم بين(6-9) سنوات بمتوسط عمري (7,60) وانحراف معياري(1,00) ومستوى ذكائهم من(90-110) بمتوسط (102,20) وانحراف معياري(4,66) ومستوى شدة بسيط تتراوح من (58-65) بمتوسط (61,40) وانحراف معياري(2,70) استخدما الباحثان الأدوات التالية : مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة إعداد الباحثين، مقياس جيليام لتشخيص التوحد الاصدار الثالث ترجمة وتقنين (محمد،عادل عبد الله ، 2020)، البرنامج التدريبي (إعداد الباحثين)، وقد أشارت نتائج البحث إلى فعالية البرنامج فى تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة البحث وبقاء أثر البرنامج بعد فترة المتابعة .

الكلمات المفتاحية: استراتيجية التدريب علي المهارات السلوكية، الاستخدام الاجتماعي للغة، اضطراب طيف التوحد.

The Effectiveness of a Program Using Behavioral Skills Training Strategy in Improving The Social Use of Language among Children With Autism Spectrum Disorder

Mohamed Saeed Sayed Agwa[1], Naglaa Fathy Shawky Abdellatif[2]

Lecturer in Autism Departmen, Faculty of Sciences for People with Special Needs, Beni Suef University

Lecturer in Speech Department, Faculty of Sciences for People with Special Needs, Beni Suef University.

[1]**Corresponding author E-mail:** mohamed.agwa@must..edu.eg

[2]**Email:** naglaafathy@ssn.bsu.edu.eg

Abctract:

The Current Research Aims to improve the Social use of Language (Pragmatis) among a Sample of Children with Autism Spectrum Disorder through a Training program based on the behavioral skills training strategy (BST). Accordingly, the researchers prepared and applied the program, and then measured its Effectiveness. The Researchers Chose (5) Children Aged (6-9) years with an Average age of (7,60) and a Standard Deviation of (0,1) and their Intelligence Level Ranged from (90-110) with a Mean of (102,20) a Standard Deviation of (4,66), and a Simple Severity level Ranging from (58-65) with a mean (61,40) and Standard Deviation (2,70) The Researchers Used the Following Tools: The Social Use of Language Scale (2020) Prepared By the Researchers, Gilliam Scale for Autism Diagnosis, Third Edition Translation and Codification (Adel Abdullah, 2020), The Training Program (Prepared by the researchers), and the Results of the Study Indicated the Effectiveness of the Program in Improving the Social use of Language Among Children with Autism Spectrum Disorder, the Research Sample, and the Survival of the Effect of the Program After the Follow-up Period.

Keywords: Behavioral Skills Training Strategy (BST), Social Use of Language (Pragmatis) Autism Spectrum Disorder.

أولًا: مقدمة البحث :

يُعرف اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب مدى الحياة يظهر خلال مرحلة الطفولة المبكرة (American Phychiatic Association APA, 2013)، كما يعد أحد أكثر اضطرابات النمو العصبية شيوعًا في الوقت الحالي إذ تبلغ نسبة انتشاره (1: 54) وفق إحصائيات مركز الأمراض الأمريكي (Center For Disease Control (CDC, 2020.

ولعل ارتفاع نسب الانتشار هذه تشير إلى مدى الحاجة إلى برامج وخدمات تدخل على درجة عالية من الكفاءة والفاعلية لمواجهة جوانب القصور التي يعاني منها الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد، حيث يتميز اضطراب طيف التوحد بمدى واسع من القصور في الأعراض في جانبين أساسيين هما؛ عجز التواصل الاجتماعي، ومحدودية الأنماط والأنشطة السلوكية، متراوحة درجات الشدة بين البسيط، المتوسط والشديد وفقاً لمستوى الدعم المطلوب(APA, DSM- 5). **2013**,

ويعد القصور في الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أهم مظاهر قصور التواصل الاجتماعي التي أكد عليها الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس DSM5، والتي تتمثل في كيفية البدء في الكلام وأخذ الدور والرد على شريك التواصل (DSM5,2013).

كما تتعدد مظاهر ذلك القصور حيث أشار Volden, et al.(2009), , Philofsky, et Al. (2007) Chojnicka & Wawer(2020)، إلى أنه من أهم مظاهر قصور الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الصعوبة في: بدء الحوار التفاعلي مع الآخر، اتخاذ الدور في الكلام، واستخدام بعض الكلمات لتشير للترحيب والشكر والمحافظة على نفس موضوع الحوار، واستخدام استراتيجيات إصلاح الكلام عندما يحدث سوء فهم من جانب المستمع وإنهاء الحوار. والاستجابة الملائمة سواء باللغة اللفظية، أو لغة الجسد المناسبة للسياق بالإضافة إلى طرح الأسئلة والإجابة عليها.

ويمثل اضطراب الاستخدام الاجتماعي للغة أحد الخصائص الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، ومن مظاهره: غياب الإيماءات ، وصعوبة التواصل غير اللفظي وصعوبة في إجراء محادثة مع طرف آخر بما في ذلك مشكلات بدء التفاعلات أثناء الحديث والمحافظة عليها، ونادراً مايقدمون معلومات شخصية عفوية، ويعيرون اهتماماً أقل بأفكار الآخرين وتجاربهم ومشاعرهم فيتأثر تفاعلهم الاجتماعي وعلاقاتهم الاجتماعية بالآخرين (Chojnicka & Wawer, 2020, 16).أما الاستخدام الاجتماعي للغة الجيد فيؤدي إلي النمو الاجتماعي السليم، ويساهم في تحقيق الذات وتنمية الشخصية، وتخطي الصعوبات، ويساعد علي فهم الدلالات الاجتماعية للكلمات (Adams,et al,2005,60).

ومن الطرق الحديثة المستخدمة في تأهيل ذوي اضطراب طيف التوحد استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية (BST) " Behavioral Skills Training Strategy " وهي عبارة عن حزمه تدريبية متعددة العناصر تستخدم لتعليم مهارة، أو مجموعة من المهارات وفق أربعة خطوات: إعطاء التعليمات، النمذجة، قيام الطفل بالمهارة (بروفة)، التغذية الراجعة (Miltenberger,2012)، (2013) .Reitzel et al

ويعد التدريب على استراتيجية المهارات السلوكية بمثابة نموذج يستخدم لمساعدة القائمين على التدريب من معلمين ووالدين، وأخصائيين في تنفيذ التدريبات المختلفة، والحفاظ على المهارات المُتعلمة حيث أنه يتطلب ممارسة منتظمة للمهارة في بيئات مختلفة وذلك لضمان

تعميم المهارة فى ظل ظروف مختلفة، ومع أشخاص متعددين، وقد أكدت دراسة (Rebecca,2017) و دراسة (Alexa,2019) أن استخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية فعال فى تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المهارات الاجتماعية المستهدفة من البرنامج التدريبي.

كما أكدت دراسة (2012).Maija et al فعالية استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية في اكساب أطباء الأسنان والفنيين استراتيجيات التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

وأكدت(2020) .Sarah et al أنه من الضروري عند استخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية أن تطبق جميع خطوات الاستراتيجية وذلك لضمان تعلم المهارة المستهدفة للطفل ذى اضطراب طيف التوحد .

كما أكدت دراسة (Rebecca,2017) أن استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية تُعد نهج فعال لتعلم المهارات فى مُدة قصيرة من الزمن، كما أن بساطة ووضوح طريقة استخدام الاستراتيجية تمكن كلٍ من الآباء ومقدمي الرعاية مثل (مربي الأطفال/ الأجداد/ المعلمين) الذين يقضون الوقت مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد من استخدامها فى تعليمهم مهارات مختلفة وأيضاً تسمح هذه الاستراتيجية بإستبدال أو إضافة مهارات جديدة يتم تعليمها للطفل مع التقدم فى السن والنضج .

من أجل ذلك يسعى البحث الحالي إلى استخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية (BST) فى تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ثانيًا : مشكلة البحث

نبعت مشكلة البحث الحالية من خلال تعامل الباحثين المباشر مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد غير المصحوب بإعاقة عقلية حيث يتسم هؤلاء الأطفال بالسير فى المدرسة والتعلم الأكاديمي، والانتقال بنجاح من صف لأخر بل وربما يحصلون على الدرجات النهائية فى المدرسة الإ أن أحد أهم مظاهر القصور لديهم تتضح فى مهارة الاستخدام الاجتماعي للغة التي تتمثل فى عدم القدرة على توظيف اللغة لديهم بشكل مناسب وهو ما قد يجعل الآخرون ينفرون منهم.

وتمثل مشكلات الاستخدام الاجتماعي للغة أحد أهم المشكلات التي يعاني منها الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بدرجة بسيطة إذ لا تعاني هذه الفئة من ضعف الحصيلة اللغوية ولا من اضطرابات نطق أو تأخر كلام ؛ إنما تتمثل مشكلتها الرئيسة فى كيفية توظيف ما لديهم من لغة فى الجانب الاجتماعي مثل إدارة حوار، أو البدء فى محادثة، والإنتهاء منها، وكيفية الانتقال من موضوع لأخر بطريقة مناسبة دون تعارض أولفت انتباه بوجود شيء شاذ لديهم والتفاعل مع الأخر, القصور فى إعطاء الاهتمام المناسب لشريك التواصل، كثرة الحركة أثناء التواصل وصعوبة فى الاستمرار فى نفس موضوع المحادثة .

وقد أشارت دراسة (2020) Chojnicka &Wawe إلى أنه يمكن الاستدلال على مظاهر القصور فى الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال عدم قدرتهم على إدراك أنه لا توجد خلفية معرفية لدى المستمع عما يريدون التحدث به والقصور الواضح فى استخدام اللغة،عدم القدرة على إدراك مفهوم الدور أثناء التحدث، وعدم قدرتهم على الاستمرار فى الحديث بالموضوع نفسه، وكونهم لا يستطيعون فهم اللغة المجردة كالألغاز أو النكات

والتهكم والقصور الواضح فى استخدام السلوكيات غير اللفظية المتبادلة كالتواصل بالعين، وتعبيرات الوجه والإشارات التي تنظم التفاعلات الاجتماعية، والصعوبة فى فهم الفكرة الرئيسية من المحادثة أو من قصة .

وهو ما أكده أيضًا الدليل التشخيصي الإحصائي الخامسDSM-5 فى المحك الأول لتشخيص اضطراب طيف التوحد مشيرًا إلى القصور فى مهارة الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كأحد أهم جوانب قصور التواصل الاجتماعي والتي تتمثل فى كيفية البدء فى الكلام وأخذ الدور والرد على شريك التواصل(DSM5,2013).

وهو ما توصلت إليه نتائج البحوث والدراسات التي أشارت نتائجها للحاجة إلى برامج تدريبية لعلاج جوانب القصور فى الاستخدام الاجتماعي للغة لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتمثل مظاهره فى صعوبة اتخاذ الدور فى الكلام، واستخدام بعض الكلمات لتشير للترحيب والشكر، والمحافظة على نفس موضوع الحوار، واستخدام استراتيجيات إصلاح الكلام عندما يحدث سوء فهم من جانب المستمع وإنهاء الحوار والاستجابة الملائمة سواء باللغة اللفظية،أو لغة الجسد المناسبة للسياق، بالإضافة إلى طرح الأسئلة والإجابة عليها مثل دراسة كل من (2020) , Dikon (2019)Chojnicka & Wawe.

من خلال العرض السابق ومن خلال ما أشارت إليه الدراسات من جوانب القصور فى الاستخدام الاجتماعي للغة مثل دراسة Hurwitz,Ryan&Kenndy (2020) Miltenberger(2012), Rebecca (2017),Parsons,Cordier,Munro(2019) وغيرها من الدراسات التي أكدت على أن المشكلة الجوهرية التي يعاني منها الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد هي القصور فى الجوانب الاجتماعية اللازمة للتفاعل الإيجابي مع الآخرين وضعف التفاعل الاجتماعي، سعى الباحثان لبناء هذا البرنامج القائم علي استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية BST فى تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

من خلال ما سبق يمكن صياغة مشكلة البحث فى السؤال الرئيس التالي:

ما فعالية برنامج باستخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية BST في تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟ ويتفرع من هذا التساؤل عدة أسئلة فرعية :

1- هل يوجد تأثير للبرنامج باستخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكيةBST على الأطفال عينة البحث التجريبية.
2- هل يمتد تأثير البرنامج باستخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكيةBST في تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة لدى أفراد عينة البحث التجريبية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد التطبيق بفترة زمنية مقدارها شهرين ؟

ثالثًا : هدف البحث

يهدف البحث الحالي إلى التحقق من فعالية برنامج باستخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية في تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد غير المصحوب بقصور فكري " داخل البيئة التدريبية والبيئة الطبيعية"، وكذلك التأكد من امتداد التحسن لما بعد انتهاء التطبيق.

رابعًا: أهمية البحث

أ: الأهمية النظرية :

ترجع أهمية البحث الحالي إلى:

1- الاهتمام بإحدى فئات ذوي الاحتياجات الخاصة التى هي فى حاجة ماسة إلى المساعدة ومد يد العون، وخاصة فى ضوء الزيادة المطردة فى اكتشاف حالات التوحد التي بلغت(1: 54) CDC:2020.

2- تتناول البحث مشكلة تعد أحد أكبر عوائق التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وخاصة ممن لديهم حصيلة لغوية لكن يعجزون عن توظيفها وهي الاستخدام الاجتماعي للغة .

ب: الأهمية التطبيقية :

1- تزويد المسئولين عن إعداد البرامج التدريبية لهذه الفئة ببرنامج قد يسهم فى تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة.

2- تزويد القائمين على رعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بحزمة تدريبية وفق خطوات منظمة للإرتقاء بقدرات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

3- بناء مقياس لقياس الاستخدام الاجتماعي للغة لدي أطفال اضطراب طيف التوحد.

خامسًا: مفاهيم البحث

اضطراب طيف التوحد(Autism Spectrum Disorder (ASD

يعرف اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب نمائي عصبي يتسم بقصور فى كلٍ من التواصل الاجتماعي وسلوكيات نمطية، واهتمامات محددة ومكثفة تظهر خلال مرحلة الطفولة المبكرة (APA, 2015).

استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية: (Behavioral Skills Training Strategy (BST

عبارة عن حزمة تدريبية متعددة العناصر تستخدم لتعلم مهارة أو مجموعة من المهارات وذلك باتباع نموذج رباعي الخطوات الخطوة الأولى إعطاء التعليمات، يليها تقديم نموذج للمهارة ثم عمل بروفة من قبل المتدرب انتهاءا بتقديم تغذية راجعة عن السلوك (Miltenberger , 2013).

الاستخدام الاجتماعي للغة .. (Social Language Use (Pragmatis

عُرف الاستخدام الاجتماعي للغة وفقاً للدليل التشخيصي الإحصائي الخامس التابع للجمعية الأمريكية للطب النفسي APA بأنه القدرة على استخدام اللغة فى مواقف أو سياقات اجتماعية بشكل مناسب (APA dictionary, 2015, 818).

كما عُرف من الناحية اللغوية كما ورد فى المعاجم اللغوية وفى نموذج كاشير بأنه الطريقة التى يمكن من خلالها للكلمات والعبارات المختلفة أن تستخدم فى المحادثات بغرض التعبير عن معان ومشاعر وأفكارمعينة والتى قد تختلف أحياناً عن المعاني التى تستخدم تلك الكلمات من أجلها. (Kasher, 1991, 381-397).

ويعرف الباحثان الاستخدام الاجتماعي للغة إجرائيًا بأنه: قدرة الطفل على توظيف ما لديه من حصيلة لغوية لفظية وغير لفظية بما يمكنه من الفهم والتعبير واتباع الأداب المناسبة فى السياقات الاجتماعية المختلفة، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها فى مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة.

سادسًا: الإطار النظري للبحث

أولاً: اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder (ASD)

تعريف اضطراب طيف التوحد:

يعرف اضطراب طيف التوحد وفق الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل DSM-5 بأنه " اضطراب يتميز بعجز ثابت فى بعدين أساسيين هما؛ عجز فى التواصل والتفاعل الاجتماعي، ومحدودية الأنماط والأنشطة السلوكية ويتضمن ثلاث مستويات على أن تظهر الأعراض فى فترة نمو مبكرة مسببة ضعف شديد فى الأداء الاجتماعي والمهني (American psychiatric Association, 2022).

ويشار إليه بأنه اضطراب نمائي ذات أساس عصبي جيني مرتبط بالمخ يصاحبه عجزاً فى التفاعل الاجتماعي، التواصل، بالإضافة إلى اهتمامات وسلوكيات نمطية متكررة. ويعتبر مصطلح طيف التوحد Autism Spectrum Disorder طبقاً لعدد من العلماء مظلة لثلاثة أنواع من الاضطراب وهي: (اضطراب التوحد الكلاسيكي Classical Autism/اضطراب عرض اسبرجر Asperger Syndrome/الاضطراب النمائي الممتد غير المحدد. PDD-NOS) ونظراً للخلط وعدم التمييز بين تلك الاضطرابات النمائية تم إستخدام اضطراب طيف التوحد ليشير إلى عدد من المظاهر المشتركة أولها وأهمها العجز فى التفاعل الاجتماعي Social Impairment (البحيري، 2019).

محكات تشخيص اضطراب طيف التوحد طبقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل (DSM5-TR,2022)

لم تطرأ أي تغيرات في محكات تشخيص اضطراب طيف التوحد في نسخته الخامسة المعدلة DSM5-TR عن النسخة الخامسة؛ سوى التأكيد على أن المجموعة الأولى تشتمل الثلاث نقاط وذلك باستخدام كلمة"كلًا مما يلي، وتتضمن محكات تشخيص إضطراب طيف التوحد في الدليل التشخيصي والإحصائي بنسخته الخامسة جملة من الأعراض السلوكية، وتشترط المعايير الجديدة وجود ثلاثة أعراض من المجموعة الأولى(التواصل الاجتماعي)، ووجود اثنين أو أكثر من الأعراض من المجموعة الثانية(السلوكيات النمطية والاهتمامت المقيدة، وبذلك يصبح عدد الأعراض التي يجب توافرها لتشخيص الإضطراب (5) أعراض من أصل (7) أعراض وهي كما يلي:

أ- **عجز دائم في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة الراهنة أو السابقة (من خلال دراسة التاريخ المرضي للحالة) وذلك من خلال ما يلي (الأمثلة للتوضيح ولا تشمل جميع الأعراض):**

1- قصور في التبادلات الاجتماعية العاطفية بالمثل، ويتراوح هذا - على سبيل المثال - من غرابة الأسلوب الاجتماعي، الفشل في التبادل الحوار إلى تدني مستوى المشاركة في الاهتمامات والمشاعر، ويمتد إلى الفشل في بدء أو الإستجابة إلى التفاعلات الإجتماعية.

2- عجز في استخدام السلوكيات التواصلية غير اللفظية المستخدمة في التفاعلات الإجتماعية، تمتد على سبيل المثال من الضعف في التكامل بين التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي؛ إلى التواصل البصري ولغة الجسد غير الطبيعين أو صعوبة فهم وإستخدام الإشارات؛ إلى الضعف الكلي في استخدام تعبير الوجده والتواصل غير اللفظي.

3- قصور القدرة على تكوين علاقات اجتماعية والمحافظة عليها وفهمها، ويتراوح هذا ما بين وجود مشكلات في تعديل السلوكيات حتى تلائم السياقات الاجتماعية المختلفة إلى صعوبة مشاركة الآخرين للعب التخيلي أو تكوين الصداقات، إلى انعدام الاهتمام بالأقران.

ب- أنماط محددة متكررة من السلوكيات والاهتمامات أوالأنشطة، ويتحقق هذا السحك من خلال استيفاء اثنين فقط من الأعراض التالية في الفترة الراهنة أو السابقة (التاريخ المرضي للحالة)، (الأمثلة توضيحية ولا تشمل جميع الأعراض):

1- نمطية متكررة الحركة أو عند استخدام الأشياء أو الكلام (مثل السلوكيات متكررة، تقليب الأشياء، المصاداة).

2- التمسك الشديد بالروتين أو أنماط طقسية تتعلق بالسلوك اللفظي أو غير اللفظي (الانزعاج عندما يحدث تغير بسيط، أو الحاجة إلى اتباع نفس السلوك أو تناول نفس الطعام).

3- إهتمامات ثابتة ومقيدة بشكل كبير، وتكون غير طبيعية في الشدة والتركيز (مثل، التعلق الشديد أو الإنهماك في الأشياء غير العادي).

4-شذوذ الاستجابات الحسية تتراوح بين فرط الاستجابة أو غيابها (مثل عدم الاكتراث الواضع للألم أو درجة الحرارة، الاستجابة السلبية الأصوات محددة).

ج- يجب أن تظهرالأعراض في مرحلة النمو المبكر (ولكن قد لا تصبح الأعراض واضحة تماما، ففي المتطلبات الإجتماعية يمكن أن يتجاوز القدرات المحدودة، أوقد يخفيها نتيجة تعلم الاستراتيجيات الإجتماعية في وقت لاحق).

د- أن تسبب الأعراض تدنياً إكلينيكيا جوهرياً في مجالات الأداء الاجتماعي أوالمهني الحالي أو غيرها .

هـ-لا تفسر هذه الاضطرابات في ضوء اضطرابات أخرى كالإعاقة العقلية أوتأخر النمو الشامل.

ثانيًا : الاستخدام الاجتماعي للغة (Social Language Use (Pragmatis

يشيرمصطلح الاستخدام الاجتماعي للغة إلى تلك الطريقة التي يتم بها استخدام الكلمات أو المفردات اللغوية فى حديث ذي معنى ومغزي معين ومحدد وفق نمط معين للكلام يقصده المتحدث كأن يكون سؤالًا أو طلبًا، أو استفسارًا ، أوما إلى ذلك والتي تمكنه من توصيل ذلك المعني الذي يريده للأخرين مما يجعل بوسعه أن يقيم الحوارات الهادفة معهم، وأن يبادلهم الأحاديث أو المحادثات مما ييسر له التفاعل والتوصل معهم ومن ثم فهو بذلك يعني الاستخدام المناسب للغة، أو لنمط الحديث الملائم فى السياق الاجتماعي بما يحقق للفرد وظائف أو فوائد معينة فى مواقف اجتماعية محددة (محمد،2020).

كما عرفها الشخص وآخرون (2015) بأنها " قصور فى استخدام القواعد التي تضبط عملية استخدام اللغة، كما تتضمن قصوراً فى معرفة الطفل بكيفية استخدام اللغة فى المواقف الاجتماعية كذلك استخدامها فى التواصل مع الآخرين، وقصور فى مهارات المحادثة، وتبادل الحديث، ومبادأة الحديث، والاستدلال، والتواصل البصري، والوعى بالإشارات غير اللفظية التي قد تؤثر على سياق المحادثة، كما تتضمن الإخفاق فى استخدام اللغة بشكل غير صحيح، أو بطريقة صحيحة فى هذا السياق لأن الطفل قد يستخدم الكلمات فى مواقف، أو سياقات لا تناسبها تلك الكلمات أو العبارات كما تتضمن جوانب القصور التفسير الحرفى للغة ، واستخدام تعليقات غير مناسبة اجتماعياً واستخدام لغة نمطية أو خاصة بالطفل نفسه " .

وبذلك فإن الاستخدام الاجتماعي للغة وهو الاستخدام المناسب للغة فى السياقات المختلفة يتطلب أن يعرف الطفل ما الذي يقوله، وكيف يقوله، ومتى يقوله، وكيف يسلك مع الآخرين (محمد،2020, 3) .

أشار (Villiers, et al. 2007) إلى أن الاستخدام الاجتماعي للغة يتطلب معرفة الشخص بكيفية استخدام وتفسير اللغة بشكل مناسب وصحيح ضمن سياق الكلام الطبيعي والاجتماعي وهذا يتطلب المعرفة بالقواعد الاجتماعية من قبل كل من السامع ، والمتحدث من أجل تفسير الكلام ضمن سياقه الاجتماعي الصحيح كما هو تشمل كل من السمات اللفظية وغير اللفظية للتواصل متضمنة (الإيحاء- تعابير الوجه - التنغيم - الإيقاع) وتتضافر جميع هذه العوامل لتعزيز التواصل الفعال ضمن السياق الاجتماعي .

كما أشار الببلاوي (140،2017) أن الاستخدام الاجتماعي للغة ثلاثة وظائف أساسية تتمثل فى:

- **الوظيفة الأدائية :** من خلالها يحاول المتكلم فهم وتوصيل مايريده المستمع .
- **الوظيفة التنظيمية :** ومن خلالها يحاول المتكلم إفهام الآخرين مايريد منهم .
- **الوظيفة التفاعلية:** ومن خلالها يحاول المتكلم مشاركة الآخرين فى تفاعلاتهم الاجتماعية .

الأبعاد الرئيسية للاستخدام الاجتماعي للغة :

أشار (2011)Wray ثلاثة أبعاد رئيسية تتمثل فى :

1- مهارات المعالجة الانفعالية .. Emotional Processing Skills

تشير المهارة إلي القدرة علي فهم الانفعالات وتوصيلها وتعد هذه المهارة أساسية لتطوير العلاقات الإيجابية بين الأفراد وفقاً للنظريات الوظيفية للانفعالات، فإن الانفعالات لها وظيفة شخصية واجتماعية وتتضمن الوظيفة الاجتماعية للانفعالات القدرة علي فهم مشاعر الآخرين وانفعالاتهم الحقيقية والزائفة بالإضافة إلي القدرة على التنبؤ بسلوكهم بينما تتضمن الوظيفة الشخصية (الذاتية) للانفعالات القدرة علي تقييم الموقف وإعطاؤه معني معين والاستفادة من تلك الخبرة فى المواقف الجديدة .

2- استراتيجيات الحدث .. Discourse Strategies

تتمثل فى القدرة علي إجراء محادثات وسرد قصصي بشكل مترابط ومتماسك والتي تحتاج إلي استخدام المفردات بشكل مناسب واستخدام جمل صحيحة من الناحية التركيبية، وربط تلك الجمل بشكل سليم مع مراعاة تبادل الأدوار أثناء الحوار (أخذ الدور) ومراعاة موضوع المحادثة ،

وفهم حركات الجسم (لغة الجسد أثناء الحوار) وإدراك العوامل التي تؤثر سلباً على عملية الاتصال والعمل علي معالجتها بشكل سليم .

3- اللغة الموجهة نحو الهدف (عملية التواصل)Goal –Directed Language

تعني القدرة على استخدام اللغة لأغراض مرغوبة وتشمل مظهرين منفصلين (استخدام اللغة بشكل مناسب- واستعمالها لأغراض مختلفة) ولكي يحدث هذا لابد أن يزودوا الطفل بالمعلومات الحقيقية الكافية عن الأشخاص والأماكن والمواقف بحيث تكون مقبولة من الشخص الآخر في الحوار فضلا عن تعليم الطفل كيفية التعبير عنها بشكل مهذب ومناسب، أما الشرط الآخر لاستخدام اللغة بشكل فعال فيمكن في إمكانية تطويعها لأغراض مختلفة، وبالتالي فإن اللغة تعتبر أداة يمكن من خلالها تحقيق نتائج مرغوبة والأطفال الصغار يستخدموا اللغة لإنجاز بعض المهام الأساسية مثل تسمية الأشياء والطلب والاحتجاج أو الرفض، ومع النمو العمري يتعلم الطفل استخدام اللغة بشكل وظيفي أكثر تعقيدا كالتخيل والتفاوض والإخبار.

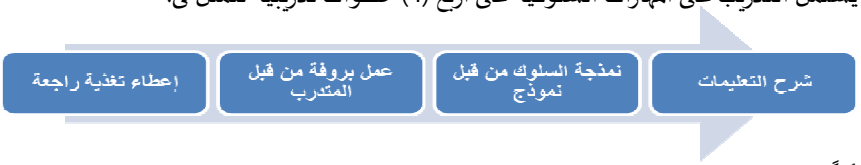
ويتضح مما سبق ذكره في البحوث والدراسات إلى ضرورة الاهتمام بتحسين الاستخدام الاجتماعي للغة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، الأمر الذي يشجع الطفل على تحسين العلاقات الاجتماعية له مع معلميه أو مدربه أو أقرانه الأمر الذي قد يتطور إلى تحسن في العلاقات الاجتماعية مع والديه أو أخوته ومن يحيط به، كما ويسهل عليه التواصل بشكل أكثر فعالية .

ثالثًا :التدريب على المهارات السلوكية Behavioral Skills Training (BST)

التدريب على المهارات السلوكية عبارة عن حزمة تدريبية متعددة العناصر تستخدم لتعلم مهارة أو مجموعة من المهارات وذلك باتباع نموذج رباعي الخطوات الخطوة الأولى إعطاء التعليمات يليها تقديم نموذج للمهارة ، ثم عمل بروفة من قبل المتدرب انتهاء بتقديم تغذية راجعة عن السلوك.(Miltenberger,2013) وتمثل تلك الاستراتيجية نهجًا مدعومًا تجريبيًا لتغيير السلوك (CEC,2018).

وفيما يلي نتناول خطوات التدريب علي المهارة بمزيد من التفصيل.

يشتمل التدريب على المهارات السلوكية على أربع (4) خطوات تدريبية تتمثل في:



أولًا: التعليمات .. Instruction

المكون الأول من استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية هو التعليمات، وتعرف بأنها تقديم وصفً شفهيً أو وصفً مكتوبً،أوكليهما للمهارة المستهدفة Council for Exceptional (Children CEC,2018) ويعرفها (Miltenberger ,2003) بأنها توفير وصف للمهارة والسلوك المستهدف، أوالإجراء المتوقع من الطفل القيام به أو أدائه. ومن أجل جعل عملية التعلم أكثر فعالية، يوصي(Miltenberger,2003) بتسليم التعليمات من قبل فرد موثوق به على سبيل المثال(خبير محترف) بما يتناسب مع مستوى فهم المتعلم.

ثانيًا: النمذجة .. Modeling

الخطوة الثانية من التدريب على المهارات السلوكية هي النمذجة، وتعرف بأنها إظهار الأداء الصحيح للمهارة المستهدفة (قد يكون ذلك عن طريق شخص حي أو عبر الفيديو (CEC,2018 ويشير(Miltenberger, 2003) إلى أن النمذجة تتضمن قيام متخصص يوضح بشكل صحيح كيفية أداء المهارة المستهدفة، وذلك هي التقليد الصحيح للسلوك المنمذج بواسطة المتعلم.

ولزيادة فعالية النمذجة يوصي بقيام النموذج بنمذجة المهارة أو السلوك المستهدف فى السياق المناسب لممارسة السلوك (Shapiro & Kazemi,2017) كذلك تقديم أمثلة عديدة من المهارة المستهدف تعليمها (Moore & Fisher, 2007) ونمذجة المهارة المستهدفة بدرجة عالية من الدقة والوضوح (Miltenberger, 2003).

يمكن أن تتم نمذجة المهارة من خلال المدرب (نمذجة مباشرة حية) أوباستخدام نمذجة الفديو. وتتطلب النمذجة الحية أداءا مثاليًا للمهارة المستهدفة فى كل مرة مع ظهور التكنولوجيا ومع التطور التكنولوجي أصبحت نمذجة الفيديو طريقة شائعة يتم من خلالها التدريب على المهارات المختلفة حيث تشير البحوث والدراسات أن استخدام النمذجة بالفيديو مع الموظفين والمعلمين قد استخدمت فى ما يقرب من 79٪ من الدراسات التي تضمنت النمذجة (Shapiro & Kazemi، 2017).

ثالثًا: البروفة .. Rehearsal

المكون الثالث من BST هو البروفة (يشار إليها أيضًا باسم لعب الأدوار) ، والتي تتضمن توفير فرصة للمتعلم لممارسة المهارة المستهدفة (Miltenberger ,2003) و(CEC, 2018).

تسمح البروفة للمدرب بتحديد ما إذا كان المتعلم قد تعلم أداء المهارة أو يتطلب تدريبًا تكميليًا. وقد أظهرت الأبحاث أن البروفة فى حد ذاتها هي أسلوب غير فعال لتغيير السلوك. إنما يجب على المدربين تقديم ملاحظات وتغذية راجعة بعد البروفة لإنتاج المهارة أو السلوك المطلوب(Ward& Sturmey, 2012) وقد تكون البروفة مع شخص أخر حتى يتم تقييم كفاءة أداء المهارة (Shapiro & Kazemi, 2017) ، وقد يتم ترتيب البروفة مع المستشار أو المعلمين الآخرين أو الطلاب (Shapiro & Kazemi, 2017) .

هكذا يجب على المدربين تنظيم البيئة بما يقلل من الجهد والتأخير فى التدريب. قد يطلب المدرب من الطفل التدرب على سيناريو لعب الأدوار التناظري، أو ترتيب البروفة مع طفل أخر فى سياق موقف طبيعي أو مع مدرب أخر، حيث من الأفضل من الناحية المثالية، أن تمارس المهارة فى بيئة، أوسياق قريب من السياق الطبيعي لممارسة السلوك.

ولتعزيز فعالية البروفة، نوصي بمطالبة المتدرب بممارسة المهارة المستهدفة حتى تستوفى معيار إتقان محدد مسبقًا،مثل التنفيذ الصحيح بنسبة (90- 100٪) على أن يتوافر معيار النجاح هذا فى محاولتين، أو ثلاث فرص متتالية يمارس فيها المتدرب السلوك بنجاح Ward-Horner & (Sturmey, 2012) مع تقديم الدعم المستمر خلال تلك المرحلة.

رابعًا: التغذية الراجعة .. Feed Back

وهي المكون الرابع والأخير للاستراتيجية ويتمثل فى تقديم معلومات حول الأداء المعروض أثناء البروفة بالتعليق الايجابي أو تصحيح الأداء، بما يسمح للمتعلمين بتعديل أدائهم فى المستقبل(CEC,2018) (Daniels & Daniels, 2006).

ينبغي أن تكون التغذية الراجعة جنبًا إلى جنب مع البروفة عند تنفيذ BST. أي بعد فرصة التدريب ، يجب على المدربين تقديم ملاحظات على الفور حول الخطوات التي تم تنفذها بشكل صحيح والخطوات التي تتطلب التحسين (Parsons, Rollyson, & Reid, 2012)

وعلى الرغم من أن المدربين لديهم العديد من الخيارات المتعلقة بطريقة التغذية الراجعة (أي الكتابية واللفظية والرسمية إلكترونية ...الخ ، إلا أنه يوصي بالاعتماد على التعليقات اللفظية فى هذه المرحلة الأولية من التدريب ودمج أشكال أخرى من التغذية الراجعة عند تقديم الدعم المستمر للمتعلم(2007) .Stewart et al (2001) Alvero .

خامسًا التعميم: أضاف الباحثان مكونًا خامسًا للاستراتيجية يتمثل فى التدريب على تعميم المهارة ويتحقق هذا المستوى حينما يستطيع الطفل التعميم فى :

أ- الأشياء كأن يميز كافة أشكال الأقلام (فالقلم الرصاص قلم، والجاف قلم، والألوان قلم ...الخ) .
ب- الأشخاص أي يستجيب بنفس المستوى مع الأخصائي ولي الأمر أو أي شخص آخر.
ج - الأماكن ويتمثل فى القدرة على أداء المهارة فى أكثر من مكان (المركز،المنزل، الشارع) كأن يلقي التحية حينما يدخل المركز، البيت، وأيضاً وهو فى الشارع .
د- الزمن، ويتحقق بقدرة الطفل على إبداء الاستجابة فى كافة الأوقات (الصباح، المساء وهو سعيد، أو حزين) .

ونرجع إضافة هذا المكون إلي أهمية التدريب على تعميم المهارة مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة، وأطفال اضطراب طيف التوحد بصفة خاصة بما يمكنهم من تعميم المهارة فى المواقف المختلفة داخل البيت وخارجه، وهو ما أكدته دراسة (غزال,2007) التي أشارت لأهمية تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال برنامج منظم ومتسق وفى مواقف طبيعية ومألوفة.

وتشير دراسة **Rebecca(2016)** الى أن استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية تعد نهجًا فعالا في تنمية مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والمعلمين وكذلك القائمين بالرعاية، حيث تسهم في اكسابهم العديد من المهارات وهو ما أكدته دراسة **Palmen (et al 2010** الى فعالية الاستراتيجية في تدريب العاملين مع المراهقين من ذوي اضطراب التوحد بعض المهارات المهنية لإكسابها المراهقين.

الدراسات السابقة :

أولاً: دراسات تناولت الاستخدام الاجتماعي للغة

دراسة محمد, عادل عبدالله (2010)

هدفت الدراسة إلى اختبار فعالية برنامج تدريبي يضم مجموعة من الألعاب المشتقة من بينيه وذلك فى تنمية الحصيلة اللغوية للأطفال التوحديين، تكونت عينة الدراسة من عدد (10) أطفال تراوحت أعمارهم بين (6-9) سنوات. استخدمت الدراسة مقياس الطفل التوحدي، مقياس بينيه للذكاء، قائمة تقييم أعراض التوحد، مقياس المستوي اللغوي للأطفال التوحديين،أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبي فى تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة إلى جانب تنمية الحصيلة اللغوية للأطفال التوحديين، حيت زادت مفرداتهم اللغوية بدرجة دالة إحصائيا، كما ساعدهم على توظيف تلك الحصيلة اللغوية فى أحاديث ذات معني ومغزي مع استمرار هذا التحسن خلال فترة المتابعة، وانتهت الدراسة إلى ضرورة اللجوء إلى برامج التدخل المناسبة للتدريب .

دراسة Lam& Yeung (2012)

هدفت الدراسة إلى تقييم اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء، تكونت عينة الدراسة من مجموعتين متجانستين فى الذكاء اللفظي والذكاء غير اللفظي المجموعة الأولى تكونت من (26) طفلاً من ذوى اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (8-15) عاما والمجموعة الثانية تكونت من (26) طفلاً من العادين، تراوحت أعمارهم الزمنية بين (6-14) عاما استخدمت الدراسة مقياس اللغة البراجماتية، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد لديهم صعوبة كبيرة فى اللغة البراجماتية مقارنة بأقرانهم العاديين .

دراسة Norbury et al (2014)

هدفت الدراسة إلى التحقق من تأثير القصور فى اللغة البراجماتية والقصور فى اللغة البنائية على مهارة السرد لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، تكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات متجانسة فى العمر الزمنى والقدرة غير اللفظية، حيث تراوحت أعمارهم الزمنية بين (6-15) سنة حيث أن المجموعة الأولى من ذوى اضطراب التوحد ، بلغ عددهم (25) طفلاً والمجموعة الثانية من الأطفال الذين يعانون قصوراً لغوياً (LI) وبلغ عددهم (23) طفلاً ، والمجموعة الثالثة من الأطفال العاديين وبلغ عددهم (27) طفلاً، استخدمت الدراسة مهارة السرد، توصلت نتائج الدراسة إلى أن أداء مجموعة الأطفال ذوى اضطراب التوحد كان مشابهاً لمجموعة الأطفال الذين يعانون من قصور لغوي على مهارة السرد، حيث كان ينقصهم الفهم الدلالي للجمل وأيضاً كانوا يحذفون بعض العناصر الأساسية والهامة فى القصة، وذلك عند مقارنتهم بأقرانهم العاديين. كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن المجموعتين يعانون من قصور فى اللغة البراجماتية، وأشارت أيضاً إلى أهمية اللغة البراجماتية ومدى تأثيرها على كفاءة مهارة السرد .

دراسة حسين، رضا خيري وآخرون (2015)

هدفت الدراسة إلى علاج اضطراب اللغة البراجماتية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (مرتفعي الأداء)، وذلك من خلال برنامج تدريبي تخاطبي مُعد لهذا الغرض تكونت عينة الدراسة من مجموعة واحدة قوامها (7) أطفال (5 ذكور،2 إناث) تراوحت

معاملات ذكائهم ما بين(80-90) وأعمارهم الزمنية ما بين(6- 9) سنوات بمؤسسة رؤية للتوحد ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة - بمحافظة القليوبية. استخدمت الدراسة : اختبار المصفوفات المتتابعة المطور لرافنRaven تقنين (أمينة كاظم وآخرون، 2005)، ومقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال إعداد(الشخص،عبدالعزيز السيد، 2013أ)، ومقياس التفاعل الاجتماعي للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة إعداد (الشخص،عبدالعزيز السيد ، 2013ب) ، ومقياس تشخيص اضطراب اللغة البراجماتية للأطفال إعداد(الشخص،عبدالعزيز السيد ، ومحمود الطنطاوي، ورضا خيري 2015) والبرنامج التدريبي التخاطبي(إعداد الباحث)، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي التخاطبي فى علاج اضطراب اللغة البراجماتية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء .

دراسة وشاحي ، سماح نور، ربيع، سمية محمود (2017)

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية استراتيجية القصة الاجتماعية فى تحسين النمو اللغوي والاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، واشتملت عينة الدراسة على مجموعتين تجريبية وضابطة من الأطفال المترددين على قسم بحوث الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالمركز القومي للبحوث بالدقي، والبالغ عددها (20) طفل (14) من الذكور (6) من الإناث وقد طبقت استراتيجية القصة الاجتماعية لمدة (8) أسابيع وذلك بواقع ثلاث جلسات أسبوعيا بإجمالي (24) جلسة مدة الجلسة (30) دقيقة. أسفرت النتائج عن جود فروق دالة إحصائيا بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى النمو اللغوي والاستخدام الاجتماعي للغة لصالح المجموعة التجريبية، مما يدل علي كفاءة الاستراتيجية المستخدمة.

دراسة الفقي،آمال إبراهيم (2017)

هدفت الدراسة الي التعرف علي فعالية التدريب باستخدام المحاولات المنفصلة كمدخل من مداخل التحليل السلوكي التطبيقي فى تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة لدى عينة من أطفال الأوتيزم تكونت من عدد (3) أطفال خضعوا لتطبيق البرنامج تراوحت أعمارهم بين (73-75) شهرا بمتوسط عمري (74) شهرا ، ومتوسط نسبة ذكائهم (85.3) ، استخدمت الدراسة مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة لدى أطفال الأوتيزم، برنامج التدريب باستخدام المحاولات المنفصلة ، كشفت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال الأوتيزم قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة لدى أطفال الأوتيزم وأبعاده لصالح القياس البعدي .

دراسة مطر،عبدالفتاح رجب، والجمال، رضا مسعد (2018)

هدفت الدراسة إلي فحص فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارة إدارة الذات وأثره فى خفض اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ، تكونت عينة الدراسة من (24) تلميذ بالمرحلة الإبتدائية، تم تقسيمهم إلي مجوعتين متساويتين إحداهما تجريبية والأخري ضابطة. استخدمت الدراسة مقياس اضطراب اللغة البراجماتية ، ومقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ومقياس مهارة إدارة الذات، بطارية تقييم إدارة السلوك المستهدف (صورة المدرب/ صورة التلميذ) وبرنامج التدريب علي مهارة إدارة الذات، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبي لتنمية مهارة إدارة الذات فى خفض اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه .

دراسة Dikon(2019)

هدفت الدراسة تنمية مهارات الاستخدام الاجتماعي للغة بين الأطفال الأتراك ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والأطفال العاديين . استخدمت الدراسة عينة قوامها (152) طفلاً من الملتحقين بالمدارس الإبتدائية ، (75) طفلا من الأطفال العاديين ، (77) طفلا من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة تراوحت أعمارهم الزمنية بين (5-12) سنة. وتوصلت نتائج الدراسة أن الأطفال المعاقين عقليا لديهم صعوبات فى أخذ الدور أثناء الحديث، وبدء المحادثة ، والاستماع ، والإنصات ومشاكل في مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي .

دراسة الطوالبة، تسنيم عبالرحمن (2019)

هدفت الدراسة إلى قياس أثر البرنامج التدريبي في تنمية مهارات اللغة البراجماتية عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد تكونت عينة الدراسة من (26) طفلا من ذوي اضطراب طيف التوحد تراوحت أعمارهم بين (5-10) سنوات من الأطفال الملتحقين في مركزي التواصل للتوحد ومركز أوكسجين للرعاية والتأهيل، ولتحقيق أهداف الدراسة جرى تطوير مقياس تواصل الأطفال بنسخته الثانية (children communication check list-2) بما يتناسب مع أغراض الدراسة،كما استخدم برنامج تدريب لتنمية مهارات اللغة البراجماتية من إعداد الباحثة، تناول (6) أبعاد: العلاقات الاجتماعية، والاهتمامات، والتواصل غير اللفظي، والانتباه، وسياق الحديث والتواصل مع الآخرين. وكشفت نتائج هذه الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي على مقياس مهارات اللغة البراجماتية على القياس الكلي، يعزى إلى البرنامج التدريبي ووجود فروق ذات دلالة إحصائية على جميع الأبعاد، باستثناء بعد سياق الحديث.

دراسة هورويتزوريان وكينيدي(2020) Hurwitz ,Ryan&Kenndy

هدفت الدراسة إلي تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى المراهقين ذوي اضطراب التوحد من خلال استخدام نظارات تسجيل فديو مزدوجة ، تكونت عينة الدراسة من (4) مراهقين ذوي اضطراب التوحد شاركوا فى محادثات طبيعية مرتدين نظارات تسجيل الفديو، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مشاهدة المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد لأنفسهم علي الفديو يساعدهم فى تطوير مهارات التواصل الاجتماعي.

دراسة الغافري، هاشل بن سعد (2020)

هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي قائم على الاستخدام البراجماتي للغة فى تنمية التفاعل الاجتماعي، والثقة بالنفس لدى أطفال اضطراب التوحد. تكونت عينة الدراسة من (5) أطفال من ذوى اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم بين (5-9) سنوات بمتوسط عمر زمنى (7.25) وانحراف معياري (1.70) استخدمت الدراسة : مقياس الاستخدام البراجماتي للغة - مقياس التفاعل الاجتماعي- مقياس الثقة بالنفس- برنامج قائم على الاستخدام البراجماتي للغة، وقد أسفرت الدراسة عن النتائج الآتية: وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي للبرنامج على مقياسي: التفاعل الاجتماعي، والثقة بالنفس لصالح القياس البعد. وتشير هذه النتائج إلى فعالية البرنامج التدريبي القائم على الاستخدام البراجماتي للغة فى تنمية التفاعل الاجتماعي، والثقة بالنفس لدى أطفال اضطراب التوحد.

دراسة عرابي، ريم جمال (2021)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التدخل اللغوي السردي فى تنمية مهارات الاستخدام الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع، والتحقق من استمرار التحسن بعد الانتهاء من الدراسة، وفى سبيل تحقيق ذلك قامت الباحثة بتطبيق اختبار الاستخدام الاجتماعي للغة على مجموعة الدراسة والتي كان عددها الأصلي50 طفل ووجد بينهم (17) طفل ضعيف سمع وقامت الباحثة باختيار عينة عشوائية عددهم (10) كمجموعة حساب الخصائص السيكومترية و(7) كعينة التجربة الأساسية للبحث من سن 6-9 سنوات يعانون ضعف السمع وتدني لمهارات الاستخدام الاجتماعي للغة كعينة للتطبيق الفعلي للبحث وتم تقييم المشاركين عن طريق القياس القبلي– البعدي– التتبعي للمجموعة الواحدة، وتم إعداد الدراسة القائمة على التدخل اللغوي السردي. وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية السرد اللغوي فى تنمية مهارات الاستخدام الاجتماعي، كما أسفرت النتائج عن استمرار التحسن خلال فترة المتابعة شهر بعد الانتهاء من تطبيق الدراسة.

تعقيب علي الدراسات السابقة :

يتضح من خلال استعراض الدراسات السابقة تنوع الاستراتيجيات والفنيات والبرامج التدريبية المستخدمة فى تنمية الاستخدام الاجتماعي للغة مثل الألعاب، والمحاولات المنفصلة، ومهارة إدارة الذات والنمذجة من خلال الفيديو لدي فئات متنوعة مثل الإعاقة السمعية وذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب التوحد، وذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه، كما اتضح فعالية تلك البرامج وآثرها الإيجابي فى تحسين التفاعل الاجتماعي، واللغة التعبيرية والحصيلة اللغوية، ومهارة إدارة الذات كما لُوحظ ندرة الدراسات التي تناولت استراتيجية التدريب علي المهارات السلوكية فى تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، كما لاتوجد دراسة – فى حدود علم الباحثين – تناولت فعالية التدريب علي استخدام المهارات السلوكية فى تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

ثانياً : دراسات تناولت استراتيجية التدريب علي المهارات السلوكية

دراسة Stewart et al. (2007)

هدفت الدراسة الى تعليم أم وابنتها لطفل توحد كيفية استخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية في تعليم مهارات المحادثة مثل عمل تواصل بصري، تغيير موضوع المحادثة، اشارت النتائج الى فعالية الاستراتيجية في تعليم الابن Matt الذي يبلغ من العمر(10) سنوات ولديه توحد مصحوب بفرط الحركة ونقص الانتباه مهارات المحادثة وكذلك تعلم أم الطفل وابنتها كيفية تحليل مهام كل مهارة وترتيب التعلم عليها باستخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية

دراسة(2010) . Palmen et al

هدفت الدراسة الى تدريب العاملين مع المراهقين من ذوي اضطراب التوحد بعض المهارات المهنية لإكسابها المراهقين من ذوي اضطراب التوحد باستخدام التدريب على المهارات السلوكية، اجريت الدراسة على (4) من الأخصائيين العاملين مع المراهقين من ذوي اضطراب طيف التوحد المترددين على مركز تأهيل التوحد، بمستوى ذكاء لفظي (70) على الأقل ومشخصين على أنهم اضطراب طيف توحد . وقد تراوحت اعمار هؤلاء الموظفين بين (41-50) عام بمتوسط خبرة من

(3-15) عامًا، تم –تدريب الموظفين على المهارات المهنية ومن ثم نقلها الى المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد. خلال المراحل التي تبدا بالتعليمات انتهاءا بالتغذية الراجعة في اطار تعليم جماعي وتعليقات مستمرة لذوي اضطراب التوحد، اشارت نتائج الدراسة الى فعالية التدريب حيث كان هناك تحسنا في كافة المهارات المهنية للمراهقين ذوي اضطراب التوحد وكذلك الموظفين القائمين على تدريبهم وقد قام المراهقون بتقييم التدخل على انه فعال وانعكس على استجاباتهم التي تم تعميمها .

دراسة Maija et al(2012)

هدفت الدراسة الحالية الى تعليم أطباء الاسنان تقنيات تحليل السلوك الأساسية من خلال التدريب على المهارات السلوكية بما يساعد في زيادة نجاحهم في أداء فحوصات الرعاية الفموية للأطفال ذوي اضطراب التوحد اجريت الدراسة على (20) من مقدمي الرعاية الفموية بما فهم اطباء تحت التمرين ، وقد أشارت نتائج الدراسة الى أن جميع المشاركين اكتسبو التقنيات بسرعة واستخدموها بعد ذلك بشكل فعال خلال الاختبارات وتعميمها مع الأطفال في اجراء الاشعة السينية للعديد من الأطفال ذوي اضطراب التوحد

دراسة Reitzel et al (2013)

هدفت الدراسة الى تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على المهارات السلوكية الوظيفية، وقياس اثرها في تحسين أداء الأطفال على مهارات التواصل وتخفيف حدة المشكلات السلوكية ، كذلك تحسين جهود الأباء تجاه ابنائهم، وقد اجريت الدراسة على (15) طفلا يعانون من الاضطراب وقد اظهرو ضعفًا في مهارات التعلم في وقت مبكر حيث تتراوح اعمارهم بين (38-82) شهرا ضمن برنامج IBI المجتمعي والقائمة الخاصة به، وقد أشارت نتائج الدراسة الى تحسن الأطفال الذين تلقو هذا التدريب القائم على التدريب على المهارات السلوكية الوظيفة وانعكاس اثر ذلك على خفض المشكلات السلوكية وزيادة التواصل، كما أشارت نتائج الدراسة الى تحسن الأباء والأمهات الذين تلقو هذا البرنامج في معارفهم بصفة عامة.

دراسة Jodi et al (2013)

هدفت الدراسة الى استخدام حزمة التدريب على المهارات السلوكية لتعليم مهارات المحادثة للبالغين ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تم تطبيق حزمة المهارات السلوكية بخطواتها التي تبدأ بالتعليمات انتقالا الى النمذجة ثم البروفة ثم التعميم، اجريت الدراسة على عينة مكونة من (3) بالغين من ذوي اضطراب طيف التوحد تراوحت اعمارهم بين (19- 23) عام مصحوب باعاقة عقلية بسيطة، اشارت نتائج الدراسة الى فعالية حزمة التدريب على المهارات السلوكية واستمرار اثرها خلال فترة زمنية تتراوح بين (4-8) اسابيع من عملية المتابعة .

دراسة Rebecca (2016)

هدفت الدراسة الى تعليم أم استخدام التدريب على المهارات السلوكية مع طفلها ذو اضطراب طيف التوحد، حيث بلغ عمر الأم من العمر وقت اجراء الدراسة (43) عام بينما بلغ ابنها (7) سنوات. اشارت نتائج الدراسة الى تحسن ملحوظ في تعلم الأم كيفية استخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية في اكتساب مهارات جديدة وتعليم طفلها اذ اصبحت الام قادرة على تحليل المهام المرتبطة بالمهارة ومدركة لخطوات التدريب عليها.

دراسة Rebecca(2017)

هدفت الدراسة الى تدريب الوالدين على المهارات السلوكية في تحسين المهارات الاجتماعية، اجريت الدراسة على اربعة من اباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ليكونو مدربين على المهارات الاجتماعية لابنائهم الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد وتتراوح نسب ذكائهم بين 70 درجة فأكثر ملتحقين بأحد فصول التعليم العام. اشارت نتائج الدراسة الى تحسنا كبيرا في تعليم المهارات الاجتماعية لجميع المشاركين في المهارات التي تم التدريب عليها.

دراسة(Sarah D (2018

هدفت الدراسة الى تقييم استخدام التدريب على المهارات السلوكية مع متطوعين تدريس المهارات الحركية للأفراد الذين يعانون من اضطرابات نمائية، حيث استخدام اساليب تقييم مختلطة لتقييم التطوع من خلال تحليل مكونات التدريب على المهارات السسلوكية للمتطوعين، وكيفية استخدام هذه الاستراتيجية لدعم الافراد الذين يعانون اعاقات نمائية وخاصة في برنامج الحركة ، تحليل موضعي لتجارب المتطوعين ونهجهم في تعليم المجموعات، اشارت نتائج الدراسة الى استيفاء جميع المتدربين معايير التعامل مع المهارات في ضوء التدريب على الرغم من تباين نتائج المشاركين

دراسة(Geta Kos(2019

هدفت الدراسة الى تعليم الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد التماس المساعدة من ضباط الشرطة حينما يضيعون ، وذلك من خلال تحديد وقت فقدانهم، وكيفية الحصول على المساعدة من ضباط الشرطة في المجتمع عن طريق نطق المشكلة واستخدام بطاقة الاتصال، اجريت الدراسة على عينة مكونة من ثلاث اطفال تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد، اشارت نتائج الدراسة الى تمكن اثنان من المشاركين الثلاث من طلب المساعدة بشكل مستقل من ضباط الشرطة الكونفدرالية.

دراسة Alexa(2019)

هدفت الدراسة الى استخدام الحث بالفيديو والتدريب على المهارات السلوكية لتعزيز المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، اجريت الدراسة على طفلين من ذوي اضطراب طيف التوحد كلاهما يبلغ من العمر(10) سنوات ومشخص على ان لديه اضطراب طيف توحد، اشارت نتائج الدراسة ان التدريب كان ناجحا بشكل عام كما تحسن اكتساب كل المشاركين للمهارات الاجتماعية المستهدفة فيما عدا طفل واحد لم يتمكن من ممارسة المهارات في البيئة المستهدفة.

تعقيب:

من خلال استعراض الدراسات السابقة نجد أن استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية هي عبارة عن نموذج رباعي يشتمل على تدريب رباعي الخطوات يبدأ من التعليمات انتقالا الى النمذجة ثم البروفة وانتهاءًا بالتغذية الراجعة، كما تُستخدم هذه الاستراتيجية في تدريب كلا من الأطفال والقائمين بالرعاية، حيث يشمل القائمين على الرعاية كلا من الأخصائيين وأولياء الأمور ، وقد حققت هذه الاستراتيجية نجاحات عدة في تنمية مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مثل

المهارات الاجتماعية، ومهارة ابلاغ الشرطة والتعبير عن الاختفاء وتنمية مهارات المحادثة، ولم تقتصر نتائج فعالية الاستراتيجية عند الأبناء اذ تجاوزت ذلك في اكساب القائمين بالرعاية المهارات اللازمة لتعليم الأطفال المهارات المختلفة من خلال تحليل المهارة وتحديد متطلبات تدريسها واتباع خطوات سلسة في تعليمها .

سابعًا: فروض البحث

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي علي مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة لصالح القياس البعدي .
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة بعد تطبيق البرنامج التدريبي بشهرين.

ثامنًا: إجراءات البحث وأدواته:

أولاً: محددات البحث :

أ- **محددات زمانية**: استغرق تطبيق البرنامج مدة (6) شهور بداية من الثاني عشر من ديسمبر(2021) إلى الخامس عشر من يونية (2022) بواقع(3) جلسات إسبوعيًا بإجمالي(71) جلسة تدريبية، يتراوح متوسط الجلسة التدريبية ما بين (30– 45) دقيقة، ثم تم تطبيق القياس التتبعي بعد شهرين من تطبيق القياس البعدي .

ب- **محددات مكانية** :

تم تطبيق البرنامج فى مركز الأهرام للتخاطب ومركز العروبة، بمنطقة الهرم محافظة الجيزة.

ج- **محددات منهجية :**

استخدم البحث المنهج شبه التجريبي ذى المجموعة الواحدة الذي يختبر فعالية البرنامج التدريبي باستخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية (كمتغير مستقل) فى تحسين الاستخدام الإجتماعي للغة لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (كمتغير تابع).

د- محددات بشرية (عينة البحث)

تألفت العينة من (5) أطفال(4 ذكور وبنت واحدة) من ذوي اضطراب طيف التوحد، تراوحت معاملات ذكائهم بين (90-110) على اختبار استانفورد بينيه الصورة الخامسة بمتوسط (102,20) وانحراف معياري(4,66) ، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (6– 9) سنوات بمتوسط عمري (7,60) وانحراف معياري(1,00) ودرجة توحد بسيط الفئة من(55-70) وفقا لمقياس جيليام 3 بمتوسط (61,40) وانحراف معياري(2,70).

مواصفات عينة البحث :

بالإضافة لما سبق من شروط راعي الباحثان المواصفات التالية فى العينة :

1- أن يكون الطفل مقيمًا مع أسرته من أجل تعميم السلوكيات المكتسبة وضمان استمراريتها.

2- ألا يعاني الطفل من أي إعاقات أخرى أو قصور فى القدرة العقلية.

3. ضرورة انتظام أفراد العينة فى الحضور، بمعنى ألا يكون الطفل المختار كثير الغياب .

ثانياً : أدوات البحث

1. معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد DSM -5 .
2. مقياس جيليام3 (GARS-3) ترجمة وتقنين (محمد، عادل عبدالله ،2020).
3. مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة إعداد (الباحثين).
4. برنامج تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة باستخدام استراتيجة BST (إعداد الباحثين)

وفيما يلي تناول لتلك الأدوات السابقة :

أولاً: تشخيص اضطراب طيف التوحد وفق معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد فى ضوء DSM- 5

تم اختيار عينة البحث بعد أن انطبقت عليهم معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للجمعية الأمريكية DSM-5 التي طبقها الباحثان من خلال سؤال ولي الأمر وملاحظة الطفل وهي كالتالي :

1- صعوبة مستمرة فى التواصل والتفاعل الاجتماعي مع المواقف المختلفة سواء فى المراحل الحالية أو ما قبلها(شرط لابد من انطباق النقاط الثلاثة على الحالات) . ومنها على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:

- صعوبة فى التبادل الاجتماعي– العاطفى : ويتراوح ما بين التعامل الاجتماعي غير الطبيعي والفشل فى تبادل حوار اعتيادي مثلا إلى الفشل فى المشاركة فى الاهتمامات والعواطف والمزاج إلى الفشل فى بدء تفاعل اجتماعي أو الاستجابة له.
- صعوبة فى سلوكيات التواصل غير اللفظي المستخدمة فى التفاعل الاجتماعي: ويتراوح ما بين ضعف فى تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي مثلا إلى خلل فى التواصل البصري ولغة الجسد أو صعوبة فى فهم واستخدام التعبير الجسدية (الإيماءات) إلى الغياب الكامل لتعابير الوجه والتواصل غير اللفظي .
- صعوبة فى إنشاء العلاقات أو الحفاظ عليها أو فهمها: ويتراوح من صعوبات فى ضبط السلوك ليتلاءم مع مختلف المواقف الاجتماعية مثلا، إلى صعوبات فى مشاركة اللعب التخيلي أو إنشاء الصداقات، إلى فقدان الاهتمام بالأقران .
- سلوكيات أو اهتمامات أو أنشطة تتصف بالتحديد أو التكرار، كما هو ظاهر فى اثنتين على الأقل مما يلي، سواء فى المرحل الحالية أو ما قبلها ومنها ما يلي :
  - نمطية وتكرار فى حركات الجسم أو استخدام الأشياء أو الكلام (مثلا: نمطيات حركية بسيطة، أو ترتيب الألعاب فى طابور، أو قلب الأشياء، إعادة ترديد الكلام المسموع مثل (صدى، ترديد عبارات خاصة غير ذات معنى).
  - الإصرار على التماثل (تماثل الأفعال)، وارتباط دائم بالأفعال الروتينية، أو طقسية أو الطبيعة، أو السلوك اللفظي وغير اللفظي.
  - اهتمامات محددة وثابتة بشكل كبير وبصورة غير طبيعية من ناحية الشدة والتركيز (مثلا: التعلق أو الانشغال الشديد بأشياء غير اعتيادية، أو التقيد بصورة مبالغ فيها، أو المواظبة على الاهتمام بشيء محدد).

- فرط أو انخفاض حركي نتيجة للمدخلات الحسية، أو اهتمامات غير طبيعية بالجوانب الحسية للمحيط (عدم إحساس للألم أو الحرارة، استجابة سلبية لأصوات أو أحاسيس لمس معينة، فرط فى شم، أو لمس الأغراض، انبهار بصري بالأضواء والحركات).

2- يجب أن تظهر الأعراض فى الفترة المبكرة من نمو الطفل .

3- يجب أن تسبب الأعراض ضرراً واضحاً فى الفعاليات الاجتماعية والوظيفة والفعاليات الحياتية الأخرى المهمة.

4- هذه الاضطرابات يجب ألا تكون بسبب نقص فى الذكاء (اضطرابات الذكاء التطورية) أو تأخر النمو العام.

ثانياً: مقياس جيليام لتشخيص التوحد G.A.R.S 3 تعريب وتقنين (محمد،عادل عبدالله 2020)

وصف المقياس :

يتكون **المقياس من أربعة اقسام**: القسم الأول البيانات الأساسية، والقسم الثاني **يتمثل فى المقاييس الفرعية والتي تمثل(6) أبعاد فرعية تصف سلوكيات محددة وملحوظة ويمكن قياسها** وتشمل السلوكيات التكرارية، التفاعل الاجتماعي، التواصل الاجتماعي،الاستجابة العاطفية، النمط المعرفى، اللغة اللاتكيفية، **ويمثل إجمالي عبارات المقاييس الست الفرعية (58) عبارة**، بينما يمثل القسم الثالث مركبات الأداء، والقسم الرابع الدليل التفسيري للدرجات .

ويستخدم المقياس لتشخيص الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين(3- 22)عامًا، والذين يعانون من مشكلات سلوكية حادة، والغرض منه مساعدة المتخصصين على تشخيص اضطراب طيف التوحد، ولبنود المقياس الفرعية صدق ظاهري واضح وقوي لأنها بنيت على تعريف التوحدية الذي أعدته الجمعية الأمريكية للتوحد، وكذلك على المعايير التشخيصية لاضطراب التوحد التي قدمتها الجمعية الأمريكية للطب النفسي فى الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الخامس 2013 .

ثبات المقياس:

قام معد المقياس بحساب ثبات المقياس باستخدام التجزئة النصفية وذلك بطريقتي سبيرمان/براون، وجتمان وقد أشارت النتائج إلى أن جميع معاملات ثبات المقياس بأبعاده الفرعية مرتفعة نسبياً حيث كان معامل الثبات سبيرمان (0.763) وجتمان (0.742) وكلاهما دال عند مستوى (0,01) .

كما قام معد المقياس بحساب معامل الفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس، ثم حساب معاملات الفا للأبعاد على عينة مكونة من (100) من ذوي اضطراب طيف التوحد واتضح أن جميع معاملات الفا (مع حذف درجة المفردة) أقل من أو تساوي معامل ألفا للبعد الذي تنتمي له المفردة، وهو ما يعني ثبات جميع المفردات .

صدق المقياس:

قام معد المقياس بحساب صدق المحكمين من خلال عرض المقياس علي مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين فى مجال التربية الخاصة حيث تم الابقاء علي العبارات التي حصلت علي 80 % فأكثر وحذف العبارات التي حصلت علي أقل من ذلك ، كما تعديل بعض العبارات وفقاً لما أبداه السادة المحكمون، كما تم حساب الصدق المرتبط بالمحك وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على المقياس (الأبعاد والدرجة الكلية) ودرجاتهم المتناظرة على المحك مقياس جيليام 2 لتشخيص أعراض اضطراب التوحد الإصدار الثاني وقد أشارت النتائج إلى أن جميع معاملات الارتباط دالة احصائيا عند مستوى (0,01) وهو ما يعني صدق المقياس الأبعاد والمقياس ككل(محمد، عادل عبد الله ،2020).

الاتساق الداخلي: تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب قيم (ر) بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد على عينة مكونة من (100) طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد وقد أشارت النتائج إلى أن جميع معاملات الارتباط دالة احصائيا عند مستوى(0,001).

تم تطبيق البرنامج على العينة التى انطبقت عليها معايير الـDSM-5 مستوى الشدة وفقاً للمعايير بسيط، ووفقا لمقياس جيليام (3) تتاروح الدرجة من(55- 70) أي حالات اضطراب طيف التوحد البسيط .

ثالثًا: مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة (إعداد الباحثين)

خطوات إعداد مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة :

- أعد الباحثان مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد طبقاً لما يلى :
- تحديد هدف المقياس .
- مصادر إعداد المقياس .
- تحديد محتوي المقياس وما يشتمل عليه من أبعاد .
- الخصائص السيكومترية للمقياس .

أ- هدف المقياس :

يهدف المقياس الحالى إلى قياس الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

- **مصادر إعداد المقياس :**

1. تم بناء المقياس وتحديد بنوده من خلال الإطلاع على التراث السيكولوجي وما يتوافر فه من أطر نظرية تتناول مفهوم الاستخدام الاجتماعي للغة، أساليب تقييم الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .
2. القيام بمسح للدراسات العربية والأجنبية التى تناولت الاستخدام الاجتماعي للغة ومنها دراسة عبدالمحسن (2019) ، دراسة الشخص ،عبدالعزيز السيد وآخرون (2015)

دراسة محمد، عادل عبدالله (2010)، دراسة Chojnicka &Wawe(2020) Lam&Yeung(2012)

3. الإطلاع على عدد من مقاييس الاستخدام الاجتماعي للغة مثل : مقياس اضطراب اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه إعداد مطر،عبدالفتاح رجب (2018) ، مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة إعداد وشاحي ربيع (2017) ، مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة للأطفال إعداد محمد، عادل عبد الله (2010) .

ج- محتوي مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة فى صورته المبدئية :

يتكون مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فى صورته المبدئية من (77) عبارة موزعة على خمسة أبعاد حيث يمثل كل بعد مظهرمن مظاهر الاستخدام الاجتماعي للغة .

تم إعداد المقياس فى صورته الأولية فى ضوء الأطر النظرية والدراسات السابقة التى تناولت الاستخدام الاجتماعي للغة، يتمحور المقياس فى خمسة أبعاد فرعية وهى كالتالي :

1- البعد الأول: أنماط الكلام

اختبار فرعى يقيس معرفة الطفل لأنماط الحديث (السؤال - الجواب- التوكيد - الطلب -الأمر) يتكون من (11) بندًا أساسيًا .

2- البعد الثاني : السلوكيات البراجماتية

اختبار فرعى يقيس معرفة الطفل لأنساق القواعد التى تحكم الاشياء التى يتم التعبير عنها بالكلمات مثل (التحية- الاستئذان- الشكر- التهنئة - الاعتذار) بالشكل الذي يتناسب مع الموقف، يتكون من (11) بندًا أساسيًا .

3- البعد الثالث: اتباع القواعد أثناء السرد (إدارة المحادثة)

اختبار فرعى يقيس معرفة الطفل بقواعد المحادثة - استخدام الاشارات الغير لفظية الإطار اللحني- ربط الحديث، يتكون من (15) بندًا أساسيًا .

4- البعد الرابع : فهم مالم ينص عليه صراحة (التهكم والسخرية والنكات)

اختبار فرعى يقيس فهم مالم ينص عليه صراحة (التهكم والسخرية والنكات) استيعاب الطفل للكلام الذي يحمل أكثر من معني– الكلام الذي يقال بدون قصد- تمييز الكلمات التى تدل على الشئ الحقيقى عن الشئ الخيالي، يتكون من (18) بندًا أساسيًا .

5- البعد الخامس: توظيف اللغة المجردة فى التواصل (دمج الخبرات)

اختبار فرعى يقيس استخدام المفردات التى اكتسبها الطفل فى التفاعل مع الأخرين وإقامة حوار هادف له مغزى، يتكون من (18) بندًا أساسيًا .

وفى كل الأبعاد السابقة يحصل الطفل على درجة " 3 " حالة الإجابة دائماً ، ويحصل على درجة" 2 " حالة الإجابة أحياناً، ويحصل على درجة (1) حالة الإجابة نادراً .

د- الخصائص السيكومترية لمقياس الاستخدام الاجتماعي للغة:

تم اتخاذ الخطوات التالية فى سبيل التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس:

1- صدق المقياس.. Reliability :

تم التحقق من صدق المقياس بالطرق الآتية:

أ- صدق المحكمين (الظاهري) :

تم عرض المقياس فى صورته الأولية والمكون من (77) فقرة على مجموعة من السادة المحكمين من ذوي الاختصاص فى مجال التربية الخاصة، بلغ عددهم (10) محكمين وذلك لتوضيح مدى ملائمة عبارات المقياس لما وضع من أجله فى ضوء تعريف إجرائي لأبعاد المقياس، وبناءً على توجهات السادة المحكمين تم الابقاء على عدد العبارات التى حصلت على نسبة (80%) فأعلى من اتفاق المحكمين جميعهم ، أما العبارات التى حصلت على نسبة أقل من (80%) بلغ عددها (4) عبارات تم حذفها وذلك لتكرارها أوعدم مناسبتها للمقياس، كما تم إعادة الصياغة لعدد (9) فقرات طبقاً لما أبداه الأساتذة المحكمون، وبهذا يكون المقياس صالحا للقياس فى صورته الأولية .

2- الاتساق الداخلي (للمفردات) :

تم حساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات والدرجات الكلية للبعد الذي تنتمي له المفردة ، والنتائج موضحة بالجدول التالي :

جدول (1)

دلالة معاملات الارتباط بين درجات المفردات والدرجات الكلية لأبعاد مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ن=30)

أنماط الكلام		السلوكيات البراجماتية		إدارة المحادثة		فهم مالم ينص عليه صراحة		توظيف اللغة المجردة	
رقم المفرد	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
1	**0,740	1	**0,650	1	**0,543	1	*0,462	1	**0,588
2	**0,637	2	**0,703	2	**0,736	2	*0,396	2	**0,758
3	**0,521	3	**0,797	3	**0,619	3	**0,719	3	**0,636
4	**0,811	4	**0,749	4	**0,664	4	**0,795	4	*0,392
5	**0,555	5	**0,814	5	**0,640	5	**0,669	5	**0,700
6	**0,608	6	**0,791	6	**0,726	6	**0,645	6	**0,586

أنماط الكلام		السلوكيات البراجماتية		إدارة المحادثة		فهم مالم ينص عليه صراحة		توظيف اللغة المجردة	
رقم المفرد	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
7	**0,616	7	*0,432	7	**0,735	7	**0,596	7	**0,631
8	**0,626	8	**0,707	8	**0,690	8	**0,533	8	**0,590
9	**0,516	9	**0,614	9	**0,631	9	*0,400	9	**0,694
10	**0,741	10	**0,802	10	**0,760	10	*0,545	10	**0,764
11	**0,806	11	**0,606	11	*0,445	11	*0,319	11	**0,503
				12	**0,592	12	**0,509	12	*0,295
				13	**0,618	13	**0,726	13	**0,700
				14	**0,726	14	**0,521	14	*0,337
				15	*0,442	15	*0,284	15	**0,629
						16	*0,328	16	**0,742
						17	*0,355	17	**0,754
						18	*0,311	18	**0,637

** تشير إلى مستوي دلالة عند 0,01 * تشير إلى مستوي دلالة عند 0,05

يتضح من نتائج جدول(1) أن جميع معاملات الارتباط بين المفردة والدرجة الكلية للبعد دالة إحصائياً عند مستوى(0,01) وعند مستوي (0,05) الأمر الذي يشير إلى اتساق أبعاد المقياس

- **الاتساق الداخلي (للأبعاد) :**

تم حساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجات الكلية المقياس والنتائج موضحة بالجدول التالي .

جدول (2)

دلالة معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجات الكلية مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ن=30)

م	الأبعاد	عدد العبارات	معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية	مستوى الدلالة
1	أنماط الكلام	11	**0.870	0.01
2	السلوكيات البراجماتية	11	**0.853	0.01
3	اتباع القواعد أثناء المحادثة	15	**0.695	0.01
4	فهم مالم ينص عليه صراحة	18	**0.842	0.01
5	توظيف اللغة المجردة فى التواصل	18	**0.868	0.01

بالنظر إلى الجدول السابق يتضح الآتي: تراوحت معاملات الارتباط بين (0.695) : (0.868) ، وجميعها دالة إحصائياً مما يدل على وجود علاقات ارتباط طردية بين جميع الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس .

- **الصدق التلازمي (المرتبط بالمحك) :**

تم التحقق من صدق مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة عن طريق الصدق المرتبط بالمحك وذلك مع مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة إعداد (محمد، 2010) وذلك على عينة قوامها (30) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأطفال على المقياسين وقد بلغ (0,861) وهي قيمة مرتفعة مما يدل علي صدق المقياس الحالي .

- **ثبات المقياس .. Reliability :**

تم التحقق من ثبات المقياس من خلال الطرق الآتية :

أ0 الثبات بطريقة معامل ألفا كرونباخ .. Alpha Coefficient

ب. الثبات بطريقة إعادة التطبيق .. Test – Retest

أ- الثبات بطريقة كرونباخ (معامل آلفا) Alpha Coefficient

تم استخدام معادلة آلفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس وكانت معاملات الثبات ما بين (0,834) : (0,942) كما هو موضح بالجدول (3) .

جدول (3)

معاملات ثبات ألفا كرونباخ لمقياس الاستخدام الاجتماعي للغة

م	الأبعاد	عدد المفردات	ألفا كرونباخ ن= 30
1	أنماط الكلام	11	0,877
2	السلوكيات البراجماتية	11	0,904
3	اتباع القواعد أثناء المحادثة (إدارة المحادثة)	15	0,896
4	فهم مالم ينص عليه صراحة (التهكم والسخرية)	18	0,834
5	توظيف اللغة المجردة فى التواصل (دمج الخبرات)	18	0,905
	الدرجة الكلية للمقياس	73	0,942

من الجدول السابق يتضح أن معاملات الارتباط تراوحت بين (0.834- 0.942) وهي معاملات ثبات عالية ومرتفعة تشير إلى مدى ما يتمتع به المقياس من قدر عال من الثبات.

ب- الثبات بطريقة إعادة الاختبار: Test - Retest

تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة التطبيق وذلك بفاصل زمني قدره أسبوعان على عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بلغ عددهم (30) ، تراوحت معاملات الثبات ما بين (0.982- 0.992). كما هو موضح بالجدول (4).

جدول (4)

حساب معاملات الثبات (معامل ارتباط بيرسون) لمقياس الاستخدام الاجتماعي للغة

م	الأبعاد	عدد البنود	معامل الارتباط
1	أنماط الكلام	11	0,912
2	السلوكيات البراجماتية	11	0,927
3	اتباع القواعد أثناء المحادثة	15	0,905
4	فهم مالم ينص عليه صراحة	18	0,910
5	توظيف اللغة المجردة فى التواصل	18	0,926
	الدرجة الكلية للمقياس	73	0,930

من الجدول السابق يتضح أن معاملات الثبات تراوحت بين (0.905- 0.930) وهى معاملات ثبات عالية ومرتفعة تشير إلى مدى ما يتمتع به المقياس من قدر عال من الثبات .

هـ- محتوى مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة فى صورته النهائية:

يتكون مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فى صورته النهائية من (73) مفردة حيث تم عرض المقياس فى صورته المبدئية على السادة لمحكمين بإجمالي (77) وتم حذف أربعة عبارات منهم لعدم صلاحيتها، ليتبقي المقياس فى صورته النهائية مكون من (73) عبارة موزعة على خمسة أبعاد حيث يمثل كل بعد مظهرمن مظاهرالاستخدام الاجتماعي للغة كما بالجدول التالي :

جدول (5)

مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة فى صورته النهائية موزعة على خمسة أبعاد

م	الأبعاد	عدد العبارات	أدنى درجة	أعلى درجة
1	أنماط الكلام	11	11	33
2	السلوكيات البراجماتية	11	11	33
3	اتباع القواعد أثناء المحادثة	15	15	45
4	فهم مالم ينص عليه صراحة	18	18	54
5	توظيف اللغة المجردة فى التواصل	18	18	54
6	الدرجة الكلية	73	73	219

ز- تصحيح المقياس :

صمم مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة بحيث يقوم ولى أمر(الطفل أوالطفلة) أو الأخصائي بالاستجابة على بنود المقياس وتخصيص درجات لهذه الاستجابات : (1- 2- 3) على الترتيب وذلك فى حالة الإجابة دائما يحصل الطفل على درجة (3) ، وفى حالة الإجابة أحياناً يحصل الطفل على (2) وفى الحالة الإجابة نادراً يحصل الطفل على درجة (1) ويمكن حساب الدرجة الكلية باجمالي الدرجات على الأبعاد الخمسة بمفرداتها التي تشتمل على (73) مفردة.

رابعاً: برنامج باستخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية لتحسين الاستخدام الاجتماعي للغة :

خطوات إعداد وتنفذ البرنامج :

من خلال عمل الباحثين مع حالات اضطراب طيف التوحد ومن خلال الدراسات السابقة اتضح جليًا أهمية إعداد برنامج لتحسين الاستخدام الاجتماعي للغة لحالات اضطراب طيف

التوحد التي لا تعاني من تأخر عقلي بما يمكنهم من التواصل اجتماعيًا بشكل أفضل وبناءًا عليه استغرق إعداد البرنامج وتطبيقه مجموعة من الخطوات تتمثل فيما يلي:

1- الاطلاع على الأبحاث التي تناولت الاستخدام الاجتماعي للغة .

2- الاطلاع على الدراسات التي استخدمت استراتيجة التدريب على المهارات السلوكية.

3- الاطلاع على المراجع العلمية ذات الصلة بتحسين التواصل الاجتماعي لأطفال التوحد.

4. الاطلاع على المقاييس التي تناولت قياس الاستخدام الاجتماعي للغة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد .

5- تحديد أبعاد مهارة الاستخدام الاجتماعي للغة .

6- وضع أنشة لتحسين مهارات الاستخدام الاجتماعي للغة .

7- وضع تصور للجلسات التدريبية .

8- تدريب الأطفال على تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة وفق ترتيب التدريب باستخدام استراتيجية المهارات السلوكية (تعليمات، نمذجة، بروفة، تغذية راجعة انتهاءا بتعميم المهارة) حيث يرى الباحثان أن نموذج التدريب على المهارات السلوكية الرباعي ينقصه التعميم ليكون بذلك نموذجًا خماسياً، وقد تم التدريب على التعميم من خلال التعميم فى (الأشياء، الأشخاص، الأماكن، الزمن).

الأهداف العامة للبرنامج : هدف البرنامج إلى تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين تتراوح أعمارهم بين(6-9) سنوات غير المصحوب بقصور فكري.

وحدات البرنامج وأهدافه الاجرائية :

يشتمل البرنامج على سبع وحدات تدريبية تشتمل على (71) جلسة موزعة على ستة أشهر.

يتضح من جدول(6) التالي توزيع وحدات البرنامج.

جدول (6)

توزيع وحدات البرنامج التدريبي لتحسين الاستخدام الاجتماعي للغة

م	المهارة	الهدف	المهارات والانشطة التي تتضمنها	الفنيات المستخدمة	معيار النجاح	عدد الجلسات
الوحدة الاولى	تعارف	تعارف ولعب لخفض اي قلق او توتر عند الاطفال بناء علاقة وتواصل مع الأطفال عينة البحث	اللعب بالبازل فك وتركيب	التعزيز الايجابي التشكيل	أن يستمر الطفل فى لعبة جماعية لمدة 3 دقائق	2
الوحدة الثانية	تهيئة	تحسين مهارات التواصل البصري والتقليد الحركي	أنشطة تواصل بصري انشطة تقليد حركي	الحث الجسمي	تقليد 3 حركات كبري بشكل متتالي	2

م	المهارة	الهدف	المهارات والانشطة التي تتضمنها	الفنيات المستخدمة	معيار النجاح	عدد الجلسات
			تطبيق مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة	الحث اللفظي التعزيز النمذجة	تحقيق تواصل بصري مقصود 5 ثواني عند النداء على الطفل او طلب النظر إلى الباحثان تحقيق انتباه مشترك من خلال التواصل والتتبع البصري لمثير متحرك بين شخصين	
الوحدة الثالثة	السلوكيات البرجماتية	أن يستخدم الطفل الجمل المناسبة فى المواقف الاجتماعية المختلفة	- التحية(الطرق على الباب والتحية) الاستئذان الاعتذار زيارة مريض مباركة نجاح عيد ميلاد يقول شكرا عيد أو رأس السنة	النمذجة التعزيز الايجابي النمذجة لعب الدور الواجب المنزلي	يختلف المحك باختلاف السلوك كما هو موضح بالبرنامج	7
الوحدة الرابعة	تعميم يتمكين إجابة الأسئلة (المغلقة، المفتوحة)	أن يتمكن الطفل من إجابة الاسئلة التي يمكن أن توجه إليه فى الحالات التالية (فى اي مكان، مع أي شخص، فى أي وقت، عن كل شيء)	اسئلة ماذا يفعل(بيعمل ايه؟ من/ مين) أين/ فين لماذا/ ليه كيف/ ازاي متى/ امتى	الحث الفظي التعزيز النمذجة لعب الدور الواجب المنزلي	يجيب الأطفال 10 اسئلة تبدأ ب (من كيف، متى، لماذا، أين) على الاقل مع اكثر من شخص وفى أكثر من بيئة مكانية	6
الوحدة الخامسة	مهارة الحوار الاجتماعي (المحادثة وادابها	أن يتمكن الطفل من مهارات الحوار والمحادثة ذهابا وايابا مراعيا ادابها	أولا: مهارات الحوار بدء الحوار التعمق فى الحوار اخذ الدور فى الحوار الحفاظ على موضوع الحوار تغيير موضوع الحوار	النمذجة التعزيز الحث بأنواعه التجاهل النمذجة لعب الدور		24

م	المهارة	الهدف	المهارات والانشطة التي تتضمنها	الفنيات المستخدمة	معيار النجاح	عدد الجلسات
			انهاء الحوار	الواجب المنزلي		
			ثانيا اداب الحوار	التعزيز الفارق		
	أولا: مهارات الحوار	المهارة الأولي المبادئة فى الحوار	تهدف إلى تحسين قدرات الاطفال على أن يذهب إلى شريك التواصل يقول ازيك، أو السلام عليكم يبتسم لشريك التواصل يستمع إلى رد فعل شريك التواصل يعرف نفسه ثم يستمع إلى رد فعل شريك التواصل يطرح سؤالاً عما يفعله شريك التواصل. ماذا تأكل؟ ماذا تلعب؟ ماذا تقرأ؟ على ماذا تحصل يستجيب وفق ما قال		أن يذهب الطفل لشخص أخر متعرفا عليه مقدما نفسه ثم يحييه مع تبادل المحادثة لمدة 4 دورات على الأقل	3
		المهارة الثانية التعمق فى الحوار	يهدف التدريب إلى استمرار التواصل لمدة زمنية أطول توظيف اللغة بشكل مناسب مع شريك التواصل توجيه اسئلة متتابعة ماذا تفعل وما يتبعها من اسئلة مثال ماذا تأكل؟ وهل طعمها جميل " من اين اشتريتها احضر لي أبي اليوم ....الخ		يتم استيفاء المعيار إذا كان الطفل قادرًا على استمرار التواصل لمدة 3 دقائق بين الطفل وشريك التواصل (يمكن البدء بموضوعات ضمن اهتمامات الطفل	4

م	المهارة	الهدف	المهارات والانشطة التي تتضمنها	الفنيات المستخدمة	معيار النجاح	عدد الجلسات
		المهارة الثالثة أخذ الدور أثناء التواصل فى الكلام	التدريب على الانتباه (من خلال النظر إلى عيني الشخص والاستماع إلى ما يقوله) تعليم الطفل الانتظار وعدم المقاطعة حتى ينتهي شريك المحادثة من التحدث. ، قول شيء ما فى المقابل كاستجابة لما قاله شريك التواصل تم الإشارة إلى ذلك من قبل الشريك الذي توقف مؤقتًا بعد جملة أو طرح سؤال على الطفل والنظر إلى الطفل. وشملت هذه المجموعة من المهارات أن يجيب اذا تم توجيه السؤال أو الكلام له أن يسير فى المحادثة بطريقة الاخذ والعطاء اي ذهابا وايابا فى التواصل		يتم استيفاء المعيار إذا كان الطفل قادرًا على الانخراط فى تناوب خلال محادثة مدتها 3 دقائق لمدة 80٪ على الأقل من الوقت. كانت هذه محادثة مدتها 3 دقائق مع مقدم الرعاية الذي تبع ممارسة 5 دقائق	5
		المهارة الرابعة الحفاظ على موضوع الحوار	عدم الانتقال من موضوع لاخر قبل انتهاء الموضوع الاول		تم تحديد معيار هذه المهارة بأن يحافظ الطفل على الموضوع بنجاح فى محادثة مدتها 3 دقائق لمدة 80٪ على الأقل من الوقت.	5
		المهارة الخامسة تغيير موضوع الحوار بشكل مناسب.	حينما يرغب فى تغيير موضوع التواصل لا يقفز لموضوع جديد فجأة انما لا بد من وضع جمل ختامية ثم جمل افتتاحية للموضوع الجديد مثلا ايه رأيك فى موضوع ..... انا تعبت ممكن نغير الموضوع		تم تحديد معيار هذه المهارة بأن يستخدم الطفل جملة مناسبة للتعبير عن رغبته فى تغيير الموضوع	3
		المهارة السادسة انهاء الحوار	حينما يرغب فى انهاء الحوار يقول جملة مناسبة مثلا كنت مبسوط اوي بالكلام معاك بس مضطر امشي الوقت		تم تحديد معيار هذه المهارة بأن يحافظ الطفل على الموضوع بنجاح فى المحادثة	4

م	المهارة	الهدف	المهارات والانشطة التي تتضمنها	الفنيات المستخدمة	معيار النجاح	عدد الجلسات
			عدم ابداء الامتعاض او تجاهل المتحدث حتي لو كان الموضوع لم يكن ضمن الاهتمامات		مدتها 3 دقائق لمدة 80٪ على الأقل من الوقت، ثم يستخدم جملة مناسبة لانهاء الحوار مع مقدم الرعاية أو شريك التواصل	
	ثانيا: آداب الحوار والمحادثة	تقدير المسافة بين طرفى التواصل	الهدف من المهارة - تدريب الطفل على الوقوف على بعد ذراع على الأقل عند التحدث مع شريك التواصل - تعميم المهارة مع اكثر من شخص - تعميم المهارة فى أكثر من مكان	النمذجة التعزيز الايجابي والسلبي. النمذجة لعب الدور الحث اللفظي والجسدي الواجب المنزلي	أن يحافظ الطفل على مسافة بينه وبين شريك التواصل مترعلى الاقل يمكن ان تقل حالة الوالدين أوذوي الصلة من الدرجة الأولى فقط	2
		تقديم نفسه	يعرف الطفل نفسه وأسرته انا اسمي ..... عندي .... ساكن فى..... بابا يشتغل		يتم استيفاء المعيار حينما يستطيع الطفل تقديم نفسه فى خمس جمل متتالية على الأقل اجابة على السؤال عرفني بنفسك.	2
		3- التواصل البصري مع شريك التواصل	- أن يتصل الطفل بصريا استجابة لسماع اسمه - أن يتصل الطفل بصريا لمدة 5 ثواني مع شريك التواصل اثناء المحادثة - أن يتصل الطفل بصريا لمدة لا تقل عن 15 ثانية اثناء المحادثة - أن يتصل الطفل بصريا فى مجموعة		يتم استيفاء المعيار من خلال ما يلي ان يتصل الطفل بصريا استجابة لسماع اسمه - أن يتصل الطفل بصريا لمدة 5 ثواني مع شريك التواصل اثناء المحادثة - ان يتصل الطفل بصريا لمدة لا تقل عن 15 ثانية اثناء المحادثة - أن يتصل الطفل	2

م	المهارة	الهدف	المهارات والانشطة التي تتضمنها	الفنيات المستخدمة	معيار النجاح	عدد الجلسات
					بصريا في مجموعة	
		الاستماع للأخر وعدم التحدث أو المقاطعة اثناء كلام شريك التواصل	-ان ينتبه الطفل سمعيا وبصريا حينما يتحدث شريك التواصل - الا يتحرك الطفل اثناء تحدث شريك التواصل (اهتزاز او حركات مختلفة) - الا يقاطع الطفل شريك التواصل اثناء التحدث		استيفاء معيار المحادثة وتبادل الحوار لمدة 3 دقائق دون حركة أو اهتزاز تنفذ تعليمات مركبة من امرين وثلاثة أوامر تحتوي على حروف جار	3
		4-طلب المساعدة بطريقة اجتماعية لائقة	أن يذهب الطفل إلى شريك التواصل حينما يحتاج مساعدة أن يلفت الطفل انتباه شريك التواصل له أن ينتظر الطفل شريك التواصل حتي ينظر اليه ثم يطلب منه الا يقاطع الطفل شريك التواصل اذا كان يتحدث مع شخص أخر وينتظر حتي ينظر اليه.		ان يطلب الطفل احتياجاته من القائم بالرعاية أو شريك التواصل مراعيا ترك مسافة مناسبة التواصل فى عين من يطلب منه عدم مقاطعة شريك التواصل اذا كان يتحدث مع شخص اخر والانتظار حتي ينظر إلى الطفل	2
		5-التوقف عن الحركة أو الاهتزاز اثناء التواصل مع شريك التواصل	تدريب الطفل على الثبات اثناء الحوار		اجراء محادثة لمدة 3 دقائق دون حركات عشوائية أو اهتزاز أو تحريك الذراعين على الكرسي	2
		مراعاة اداب التواصل اثناء الوجود فى مجموعة	عدم الاهتزاز الانصات تبادل الدور الانتباه المشترك		متابعة التواصل ضمن مجموعة مع شريك التواصل 3 دقائق دون حركات عشوائية أو اهتزاز أو تحريك الذراعين على	2

م	المهارة	الهدف	المهارات والانشطة التي تتضمنها	الفنيات المستخدمة	معيار النجاح	عدد الجلسات
					الكرسي	
		6-التدريب على حدود المحادثة (ماذا نقول ولمن نقول (الخصوصية فى الكلام)	(الاسرار؟ لمن اقول هذه الجملة ومن لا أقول له كثيرا من حالات التوحد يرغبون فى بناء علاقات مع الأخرين فنحاولون التحدث معهم إلى انه نظرا لقصور مهاراتهم الاجتماعية فى لاادراك ما يمكن قوله وما لا يمكن قوله يتسببون فى العديد من المشكلات فقد يفشون اسرار البيت اويتحدثون فى موضوعات ليس لشريك التواصل اي دخل بها لذلك عند تدريب ابنائنا من ذوي اضطراب طيف التوحد على مهارات المحادثة ينبغي التدريب على حدود التواصل وفق شريك التواصل وعلاقته بالطفل فما قد يكون مناسبا مع الصديق قد لا يكون مناسبا مع الأب حارس المنزل، البائع فى السوبر ماركت ...الخ ويتم التدريب على ذلك من خلال التدريب على دوائر التواصل اللفظي والاجتماعي الدائرة الأولى الاسرة الدائرة الثانية الأقارب من الدرجة الاولي الدائرة الثالثة الاقارب من بعيد الدائرة الرابعة الاصدقاء والزملاء الدائرة الخامسة من نعرفهم لكن ليسو اقارب او اصدقاء الدائرة السادسة من لا نعرفهم ولا يربطنا بهم علاقة		يقوم الطفل برسم دوائر التواصل يحدد الطفل ماذا يقول ومع من وكيف ذلك .	2

م	المهارة	الهدف	المهارات والانشطة التي تتضمنها	الفنيات المستخدمة	معيار النجاح	عدد الجلسات
الوحدة السادسة	فهم المعنى الخفى	أن يفهم الطفل مالم ينص عليه الكلام صراحة	اجابة اسئلة غير مباشرة حول أحداث قصة مسموعة يميز الانفعال المرتبط ببعض العبارات المجازية(طايرم الفرحة ، همـوت م الغـيظ ، قلبـي بيتقطع...الخ) يميز بين الكلام الحقيقي المنطقي و السخافات اللفظية يضحك على السخافات اللفظية	النمذجة التعزيز الايجابي التعزيز النمذجة لعب الدور الحث بأنواعه الواجب المنزلي		6
الوحدة السابعة	توجيه السؤال المناسب لاستيضاح الأمور	ان يوجه اسئلة لشخص ما لتوضيح معلومة او استيضاح أمر ما اوالاستفسار عن شيء غامض او غيرواضح.	توجيه اسئلة من(مين) توجيه اسئلة ما/ ماذا توجيه اسئلة اين(فين) توجيه اسئلة لماذا(ليه) توجيه اسئلة كيف(ازاي) توجيه اسئلة متى (امتى)		يتم استيفاء المعيار حينما يطلب منه توجيه السؤال لاستيضاح معلومة فيقوم بذلك بنسبة 80 % من الوقت مثال الطفلة تشاهد الاحذية نسال الطفل ماذا سوف تشتري الطفل فيقول حذاء ما لون الحذاء الذي سوف تشترية الطفلة لا اعرف، اذا اسئلها لكي تعلم .	6
القياس البعدي	القياس البعدي	تطبيق مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة بعدي				1
أهم الأنشطة			رواية القصة والتعليق عليها واجابة الاسئلة لعب وتمثيل الأدوار قائمة بالموضوعات المحببة للطفل إطالة مدة الاستماع من خلال التحدث عن الاشياء المحببة استخدام الصور لتعليم اداب المحادثة استغلال للقدرة البصرية عمل سيناريو (اسكربت) بالخطوات التي يمربها الطفل خلال المهارة			

ويمكن تحقيق أهداف تلك الوحدات من خلال مراعاة النقاط التالية:

- إعداد مكان الجلسات والأدوات بالشكل الذي يتناسب مع خصائص أطفال اضطراب طيف التوحد.
- مراعاة توفير وسائل جذب الإنتباه.
- عمل قائمة للمعززات التي يحبها الأطفال وذلك حسب درجات التفضيل.
- إقامة علاقة طيبة بين الباحثان والاطفال.
- التدريب الأسري للتعامل بنفس الفنيات والاستراتيجيات.
- التدريب حتى التمكين والتعميم .
- مراعاة المتابعة مع والدي الطفل من خلال شرح الأهداف والواجبات المنزلية .
- الحرص على توفير عوامل الأمن والسلامة من خلال اللعب والأدوات المستخدمة وكذلك من خلال الجدران والبيئة التدريبية المحيطة بالطفل.

الفنيات المستخدمة فى البرنامج :

يمر التدريب على تحقيق الأهداف بالخطوات التالية :

أولا: التعرف: ويتم تجاوز هذا المستوى حينما يتم تعريف الطفل بالاستجابة التي ينبغي القيام بها فى الموقف المناسب.

ثانيا: التمييز: ويتم تجاوز هذا المستوى للمستوى الأعلى حينما ينجح الطفل فى تمييز وربط كل استجابة بالموقف المناسب لها.

ثالثا: التسمية/التعبير: وفى هذا المستوى يبدأ الطفل بتوظيف وتطبيق المهارة فى الإطار الصحيح لها.

رابعا: التمكين: ويتحقق هذا المستوى حينما يطبق الطفل المهارة أويحقق الهدف المنشود بشكل صحيح بنسبة 90% أي فى 9 محاولات من10.

خامسا التعميم: ويتحقق هذا المستوى حينما يستطيع الطفل التعميم فى :

- الأشياء كأن يميز كافة أشكال الأقلام (فالقلم الرصاص قلم، والجاف قلم، والألوان قلم ...الخ)
- الأشخاص أي يستجيب بنفس المستوى مع الأخصائي ولي الأمر أو اي شخص آخر .
- الأماكن ويتمثل فى القدرة على أداء المهارة فى أكثر من مكان (المركز، المنزل، الشارع) كأن يلقي التحية حينما يدخل المركز، البيت، وأيضاً وهو فى الشارع .
- الزمن، ويتحقق بقدرة الطفل على إبداء الاستجابة فى كافة الأوقات (الصباح، المساء، وهو سعيد، أو حزين) .

استخدام استراتيجة التدريب على المهارات السلوكية BST فى البرنامج لتحسين الاستخدام الاجتماعي للغة

مثال لكيفية التدريب على مهارة باستخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية BST
التدريب على تقدير المسافة بين طرفى التواصل

الهدف من التدريب تدريب الطفل على الوقوف على بعد ذراع على الأقل عند التحدث مع شريك التواصل.

خطوات التدريب على المهارة : باستخدام استراتيجية التدريب على المهارت السلوكية BST

الخطوة الأولي التعليمات :

وفهما يتم تدريب الطفل على ما تعنيه المهارة وكيف تتحقق وذلك من خلال شرح المهارة للطفل باستخدام التعليمات اللفظية والصورة حتي يفهم الطفل ما ينبغي فعله عند التواصل مع شخص أخر.

أولاً : التعليمات اللفظية :

نقول للطفل عند التواصل مع شخص أخر.

أ- قف على الأقل على طول ذراعك عند التحدث مع شخص آخر.
ب- لا تقترب كثيراً .
ت- الاستثناء الوحيد هو عند التحدث مع والدتك أو والدك أو أحد أقاربك المقربين

ثانيا شرح التعليمات بالصور

أ- التعامل مع الأقران

الطريقة الخطأ

الطفل قريب جدا

الطريقة الصحيحة

هم على الأقل على طول ذراع أثناء الحديث

ب- التعامل مع المعلم فى الصف فرديا

الطريقة الخطأ

الطفل قريب جدا من معلمه

الطريقة الصحيحة

هم على الأقل طول الذراع

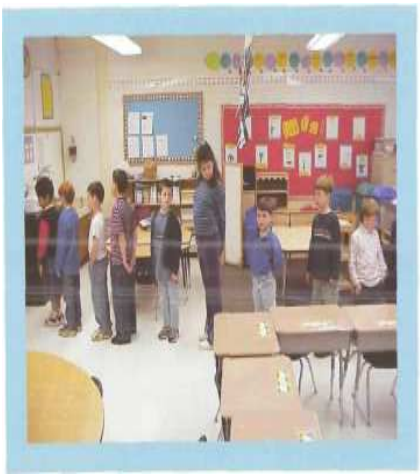
ج - مع مجموعة (الوقوف وسط طابور)

الطريقة الخطأ

الأطفال قريبون جدا من بعضهم البعض

الطريقة الصحيحة

يتركون بعض المساحة بين بعضهم البعض.



يتم التوضيح للطفل أنه فى بعض الأحيان ليس لديك خيار سوى أن تكون قريبًا جدًا من الآخرين مثلاً عندما تكون فى مصعد مزدحم أو فى عربة أوقطارهذا بالطبع مقبول ولكن عندما يكون هناك فراغ مكاني يفضل ترك مساحة مقدار ذراع أو ما قارب ذلك وتجنب الاحتفاظ ببعض المساحة بينك وبين الشخص الآخر.

الخطوة الثانية: النمذجة :

تأتي هذه الخطوة بعد شرح التعليمات والتأكد من أن الطفل استوعبها بل وحفظها فإذا ما سئل كيف تقف حينما ترغب فى التواصل مع شخص أخر معلم، زميل، الأب أو الأم أو شخص غريب يستطيع الاجابة والتوضيح .

- هنا نبدأ فى الخطوة الثانية من خطوات التدريب على المهارات السلوكية وهي النمذجة وتتمثل فى الاستعانة بنموذج خارجي أو أن يكون الأخصائي هو النموذج ويقوم النموذج بتمثيل المواقف السابقة .
- الموقف الأول فى تعامل الطفل مع قرين يستعين المعلم بطفلين يمثلان كأنهما يتحدثان مع بعضهما البعض مع الحفاظ على مسافة ذراع بينهما ويقوم المعلم بالتوضيح للطفل كيف أن الطفلان يطبقان القاعدة المشروحة بالوقوف على مسافة ذراع حينما نرغب فى التواصل مع شخص أخر موضحًا أن هذا هو السلوك المرغوب وليس الاقتراب الشديد من شريك التواصل .
- يتم نمذجة الموقف الثاني والثالث فى التعامل مع المعلم والوقوف فى صف أو طابور.
- ينبغي التأكد من فهم الطفل للهدف وتحققه من خلال التمييز بين السلوك المقبول اجتماعيا وغير المقبول .

الخطوة الثالثة: البروفة(لعب الدور):

تسمح البروفة للمدرب بتحديد ما إذا كان المتعلم اصبح قادرا على أداء المهارة أم يتطلب تدريبًا تكميليًا كما تتيح الفرصة للتأكد من أن الطفل ينفذ ما تعلمه وما رأه من الأقران (النماذج).

وهنا نطلب من الطفل أن يذهب ليحضر شيء من شريك التواصل(طفل أخر) لنشاهد كيف سيطبق القاعدة وأثناء قيام الطفل بالمهارة يتم ملاحظته وتصويره بكاميرا الفديو وتحديد نقاط القوة والضعف فى أداء المهارة .

الخطوة الرابعة: التغذية الراجعة :

فى هذه الخطوة الخطوة يتم شرح جوانب القوة للطفل وكذلك جوانب القصور أو الضعف من خلال عرض الفديو على الطفل وتوضيح الأخطاء التي وقع فيها وإعادة تدريبه عليها ثم عمل البروفة مرة أخرى وتقديم التغذية الراجعة للطفل حتي يتقن هذه المهارة دون أخطاء .

الخطوة الخامسة : التعميم :

وهنا يتم توجيه الطفل لممارسة السلوك

- مع أكثر من أخصائي .
- فى أكثر من مكان.
- على فترات زمنية مختلفة .
- فى موضوعات مختلفة للتأكد من تعميم الطفل للمهارة وفى هذه الخطوة تمثل الأسرة شريك أساسي عي عملية التعميم .

ثانيا: التدريب على مهارة البدء فى الحوار باستخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية(BST)

أولاً: التعليمات

تهدف هذه الخطوة إلى إكساب الطفل المهارة فى كيفية بدأ حوار مع شخص أخر، ولتعليم الطفل هذه المهارة يتم توجيه الطفل أولًا إلى تعلم كيف يقدم نفسه، ثانيًا كيف يوجه رسالة أو طلب لشخص أخر أو مجموعة أشخاص، وهنا يتم توجيه الطفل إلى أنه لكي يبدأ حوار ينبغي عليه أن يقوم بالخطوات التالية فى تسلسل :

المهارة بدأ المحادثة	الخطوات باستخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية	محك النجاح
الخطوة الأولى التعليمات	يتم التدريب على المهارة من خلال تدريب الطفل على السيناريو التالي 1- اذهب إلى شريك التواصل 2- قول ازيك، أو السلام عليكم 3- ابتسم 4- استمع إلى رد فعل شريك التواصل 5- عرف نفسك ثم استمع إلى رد فعل شريك التواصل. 6- اطرح سؤالاً عما يفعله. 7- ماذا تأكل؟ ماذا تلعب؟ ماذا تقرأ؟ على ماذا تحصل؟ 8- استجيب وفق ما قال .	يعتبر الطفل مجتازا لهذه الخطوة حينما يتم سؤاله ماذا ينبغي أن تفعل لكي تبدأ حوار مع شخص أخر في سرد الخطوات الثمانية السابقة.
الخطوة الثانية النمذجة	فيها يتم نمذجة خطوات بدء المحادثة التي حفظها الطفل من خلال احضار طفلان وتمثيل الموقف حيث يتم احضار طفل وتمثيل الموقف بينه وبين المعلم حيث يقوم المعلم كنموذج بالتحرك نحو شخص أخر	الطفل فى هذه المرحلة ملاحظ للنموذج فقط.
	أولاً: ملقياً التحية وهو مبتسم ثم ينتظر رد شريك التواصل ثم يعرف نفسه طارحا سؤال أو طلب حسب مقتضيات الموقف. يتم تكرار النموذج أكثر من مرة ليتقن الطفل المهارة.	

الخطوة الثالثة البروفة	وفيها يقوم الطفل بتمثيل الخطوات السابقة مع طفل أخر أو مع النموذج مكررًا ذلك أكثر من مرة	يتم تكرار البروفة اكثر من مرة منفذًا جميع الخطوات متبعًا آداب وقواعد المحادثة
الخطوة الرابعة التغذية الراجعة	حيث يتم تصوير الطفل أثناء البروفة من أجل تحديد جوانب القوة والقصور لدى الطفل ثم عرض الفيديوهات المصورة وتوجيه الطفل إلى أخطاءه والتدريب عليها حتى التمكين.	يتم اجتياز هذه المرحلة من خلال اجتياز الطفل وممارسة كل خطوات المهارة عمليًا دون أخطاء متبعا القواعد المتمثلة فى التواصل البصري، ترك مسافة مناسبة مع شريك التواصل، عدم المقاطعة...الخ
الخطوة الخامسة التعميم	حيث يتم تغيير الاشخاص الذين يمارس الطفل معهم المهارة كما يتم ممارسة المهارة فى فصل غير الفصل ، وفى توقيت مختلف واخيرا يطلب من الوالدين تطبيق المهارة فى بيئة المنزل	الطلاقة فى ممارسة المهارة 80% دون تذكير

فنيات مساعدة فى تطبيق البرنامج :

استخدام الباحثان العديد من الفنيات المساعدة فى البرنامج اشتملت على:

- الحث بأنواعه (كلي - جزئي- لفظي وجسدي وحث بالإيماءات والإشارات)
- النمذجة بأنواعها(مباشرة، غير مباشرة ونمذجة بالمشاركة).
- التعزيز بأشكاله (الإيجابي والسلبي، المتقطع والمتصل ، مادي واجتماعي وأنشطة)
- التعزيز الفارق ويعني تغيير التعزيز وفقا للموقف ويشمل:
- التعزيز التمييزي للسلوكيات الأخرى التي لا تتضمن السلوك غير المرغوبDRO
- التعزيز التمييزي للسلوك البديل للسلوك غير المرغوب DRA
- التعزيز التمييزي للسلوك المعاكس DRI
- الاستراتيجيات البصرية.
- العقاب السلبي من خلال حرمان الطفل من بعض المعززات.
- الإطفاء والتجاهل.
- الإيقاف المؤقت .
- الواجب المنزلي .

الخطوات الإجرائية للبحث:

- تجميع المادة العلمية موضوع البحث.
- عمل مسح شامل لتحديد الأدوات المناسبة البحث.
- تصميم مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة .
- تحكيم مقياس لاستخدام الاجتماعي للغة.
- حساب الخصائص السيكومترية للمقياس .
- تطبيق مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة .
- إعداد برنامج البحث.
- إختيار أطفال العينة مع مراعاة الشروط الواجب توافرها فيهم، ومكان تواجدهم فى مركز العروبة لذوي الإحتياجات الخاصة ومركز الأهرام التخاطب وحضانة Child Home
- استبعاد الأطفال الذين لا تنطبق عليهم شروط الاختيار.
- إجراء القياس القبلي لعينة البحث الحالية.
- إعداد بيئة التعلم.
- تطبيق البرنامج لمدة استغرقت 6 شهور.
- إجراء القياس البعدي.
- استخدام الأساليب االإحصائية المناسبة لمعالجة النتائج التي تم الوصول إليها.
- تفسير النتائج ومناقشتها فى ضوء التراث النظري والدراسات السابقة، والنظريات المختلفة وإجراءات تطبيق البرنامج .

تاسعاً: نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي فى الاستخدام الاجتماعي للغة لصالح القياس البعدي ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان بمقارنة متوسط رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد قبل تطبيق البرنامج التدريبي، بمتوسط رتب درجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج التدريبي؛ وذلك على مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة، وقد استخدم الباحثان اختبار ويلكوكسون WilcoxonTest للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي.ويوضح جدول (7) ما تم التوصل إليه من نتائج فى هذا الصدد:

جدول (7)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد قبل تطبيق البرنامج التدريبي وبعده؛ وذلك على أبعاد مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة ودرجته الكلية (ن = 5)

الأبعاد	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	الإشارات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة	مربع إيتا	حجم التأثير
أنماط الكلام	القبلي	13.80	0.84	-	0	0.00	0.00	2.070	0.05	0.926	قوي
	البعدي	28.00	0.71	+	5		15.00				
				=	0	3.00					
السلوكيات البراجماتية	القبلي	13.80	0.84	-	0	0.00	0.00	2.032	0.05	0.909	قوي
	البعدي	27.60	1.14	+	5		15.00				
				=	0	3.00					
إدارة المحادثة	القبلي	17.60	1.14	-	0	0.00	0.00	2.023	0.05	0.905	قوي
	البعدي	30.00	1.58	+	5		15.00				
				=	0	3.00					
فهم مالم ينص عليه صراحة	القبلي	18.20	0.84	-	0	0.00	0.00	2.023	0.05	0.905	قوي
	البعدي	37.20	4.92	+	5		15.00				
				=	0	3.00					
توظيف اللغة المجردة فى التواصل	القبلي	20.00	1.00	-	0	0.00	0.00	2.032	0.05	0.909	قوي
	البعدي	37.00	1.58	+	5		15.00				
				=	0	3.00					
الدرجة الكلية	القبلي	83.40	3.29	-	0	0.00	0.00	2.023	0.05	0.905	قوي
	البعدي	159.80	5.76	+	5		15.00				
				=	0	3.00					

يتضح من جدول (7) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد قبل تطبيق البرنامج التدريبي وبعده؛ على أبعاد مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس فى اتجاه القياس البعدي؛ مما يعني تحسن درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد بعد مشاركاتهم فى جلسات البرنامج التدريبي وهذا يحقق الفرض الأول للدراسة.

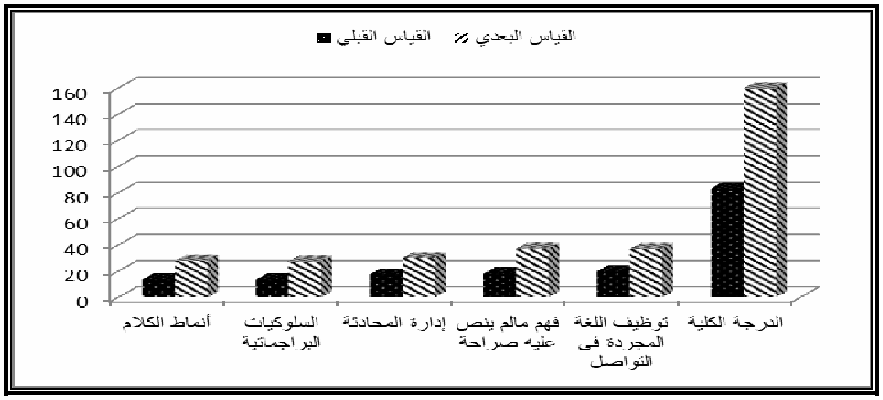
وقد تم حساب مربع ايتا، لقياس حجم تأثير البرنامج من خلال المعادلة التالية(Tomczak, & Tomczak, 2014, 23) :

$$r = \frac{Z}{\sqrt{n}}$$

حيث (r) هو معامل الارتباط ويمتد من (-1.00 الى 1.00) بينما (z) هي قيمة الفروق بين رتب المجموعات أما (n) هي العدد الكلى لأفراد العينة.

كما يتضح أن قيم مربع إيتا للأبعاد الفرعية لمقياس الاستخدام الاجتماعي للغة والدرجة الكلية للمقياس تراوحت من (0.905– 0.926) وهى أعلى من القيمة (0.500) التي تقابل حجم تأثير كبير (0.800) كما بالجدول المرجعي (عزت عبد الحميد محمد، 2011، 284)؛ مما يدل على أن البرنامج المقترح له حجم تأثير كبير على تحسن الاستخدام الاجتماعي للغة لدى أفراد العينة كما يدل على ارتفاع مستوى الدلالة العملية لهذا البرنامج.

ويوضح الشكل البياني (1) دلالة الفروق بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد فى الاستخدام الاجتماعي للغة قبل وبعد تطبيق البرنامج.



شكل (1)متوسطي درجات القياسيين القبلي والبعدي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد فى الاستخدام الاجتماعي للغة

يتضح من الشكل البياني (1) إرتفاع درجات الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد فى القياس البعدي بمقارنة درجاتهم فى القياس القبلي.

نتائج الفرض الثاني:

ينص هذا الفرض على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي فى الاستخدام الاجتماعي للغة بعد تطبيق البرنامج التدريبي بشهرين ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان بمقارنة متوسط رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد تطبيق البرنامج التدريبي، بمتوسط رتب درجات نفس المجموعة بعد شهرين من تطبيق البرنامج التدريب؛ وذلك على مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة، وقد استخدم الباحثان اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي.

ويوضح الجدول (8) ما تم التوصل إليه من نتائج فى هذا الصدد:

جدول (8)

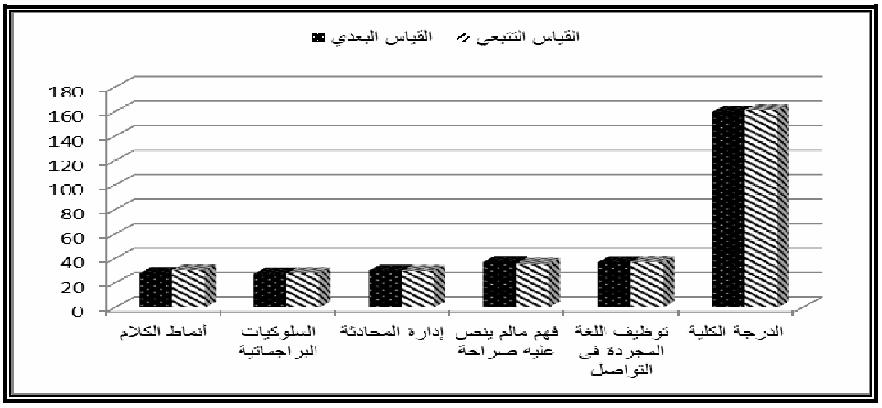
دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد فى القياسين البعدي والتتبعي؛ وذلك على أبعاد مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة ودرجته الكلية (ن = 5)

الأبعاد	القياس	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	الإشارات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
أنماط الكلام	البعدي	28.00	0.71	-	1	2.50	2.50	1.414	0.157 غير دالة
	التتبعي	30.60	4.83	+	4	3.13	12.50		
				=	0				
السلوكيات البراجماتية	البعدي	27.60	1.14	-	2	3.00	6.00	0.447	0.447 غير دالة
	التتبعي	27.80	0.84	+	3	3.00	9.00		
				=	0				
إدارة المحادثة	البعدي	30.00	1.58	-	3	3.00	9.00	0.447	0.447 غير دالة
	التتبعي	29.80	1.64	+	2	3.00	6.00		
				=	0				
فهم مالم ينص عليه صراحة	البعدي	37.20	4.92	-	2	3.75	7.50	0.000	0.000 غير دالة
	التتبعي	35.80	1.48	+	3	2.50	7.50		
				=	0				
توظيف اللغة المجردة فى التواصل	البعدي	37.00	1.58	-	2	3.00	6.00	0.447	0.447 غير دالة
	التتبعي	37.20	1.64	+	3	3.00	9.00		
				=	0				
الدرجة الكلية	البعدي	159.80	5.76	-	2	3.00	6.00	0.412	0.412 غير دالة
	التتبعي	161.20	4.60	+	3	3.00	9.00		
				=	0				

يتضح من جدول (8) أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد بعد تطبيق البرنامج التدريبي، ومتوسط رتب درجات نفس المجموعة بعد شهرين

من المتابعة على أبعاد مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس؛ مما يعني استمرار تحسن درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد حتى فترة المتابعة، وهذا يحقق الفرض الثاني للدراسة.

ويوضح الشكل البياني (2) الفروق بين متوسطي درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد فى الاستخدام الاجتماعي للغة فى القياسين البعدي والتتبعي.



شكل (2)

متوسطي درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد فى الاستخدام الاجتماعي للغة.

يتضح من الشكل البياني (2) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى درجات الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مما يدل على بقاء أثر البرنامج التدريبي.

تفسير النتائج :

توصلت نتائج البحث الحالية إلى فعالية البرنامج التدريبي باستخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية BST فى تحسين الاستخدام الإجتماعي للغة لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الاستخدام الإجتماعي للغة قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح التطبيق البعدي عند مستوى دلالة (0.05) ، وقد كان حجم التأثير قوياً، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي والتتبعي، وهو ما يشير إلى استمرارية التحسن وبالتالي فعالية البرنامج فى تحسين الاستخدام الإجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وربما يرجع نجاح البرنامج فى ذلك للعديد من الأسباب والعوامل كان من أهمها: طريقة التدريب التي اعتمدت على الجمع بين الصور والكلام اللفظي، حيث اعتمد الباحثان فى تدريب الأطفال على تمييز الطفل أولا: للسلوك المناسب اجتماعيًا والسلوك الغير مناسب فى الصور بعد شرح الصورة ومكوناتها ولعل استخدام الصور وخاصة مع الاطفال ذو اضطراب طيف التوحد ذو فعالية عالية فى استثارة دافعية الأطفال ومشاركتهم من ناحية، ومن ناحية أخرى يتناسب مع قدراتهم وطريقة تفكيرهم المرئية،

وهو ما أكدته تمبل جراندين عالمة الحيوان فى كتابها التفكير بالصور، حيث أشارت قائلة " أقوم بترجمة الكلمات المنطوقة والمكتوبة إلى أفلام ملونة تشبه شريط الفيديو فحينما يتحدث شخص ما آلياً أقوم بتحويل كلماته إلى صور فورًا ، فالصور هي لغتي الأولى والكلمات لغتي الثانية"(Grandin& Sacks ,2006, 18) وبناءًا عليه استعانا الباحثان بالصور المعبرة عن المواقف الاجتماعية والسلوكيات بشكل مناسب وأخر غير مناسب ليتمكن الطفل من معرفة وفهم القواعد الاجتماعية وماينبغي أن يسلكه أو يقوله فى الموقف الاجتماعي وما لا يقوله بما يتناسب مع طريقة تفكيرهم.

كما ساهم فى تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة عند الأطفال استخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية التي تتمثل فى حزمة تدريبية متعددة العناصر تستخدم لتعليم مهارة أو مجموعة من المهارات وفق أربعة خطوات: إعطاء التعليمات، النمذجة، قيام الطفل بالمهارة (بروفة)، التغذية الراجعة (Palmen, et al (2010. (Miltenberger, 2012)، بالاضافة للخطوة الخامسة التي أضافها الباحثان وهي التعميم.

وتتفق نتائج البحث الحالي حول فعالية استخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية مع نتائج دراسة كلا من (Maija et al(2012 Rebecca 2016،(2007) .Stewart et al، Geta Kos 2019و(2013)، Reitzel et al (2013) Jodi et al التي أشارت نتائجهم الى فعالية استخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية في تنمية مهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وقد كان لهذه الاستراتيجية أثرا فعالاً فى تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال حيث تم تدريب الأطفال مرورًا بمراحل الاستراتيجية التي تبدأ بالتعليمات فتدرب الطفل على سيناريو يقوم بحفظه، هذا السيناريو يجمع بين الصور والكلمات حتي يتمكن الطفل من فهم ما هو مطلوب منه، كما سبق التوضيح فى الشق النظري الخاص ببرنامج البحث بالأمثلة والشرح انتقالاً من التعليمات للنمذجة التي يتم فيها نمذجة المهارة التي تم شرحها نظرياً من خلال تمثيل السلوك من قبل الباحثين أو نموذج قرين فى سياق اجتماعي مناسب(Shapiro & Kazemi, 2017) مراعيا تكرار المهارة أكثر من مرة حتى يتقن الطفل معرفته بالمهارة وخطواتها وتوفر أمثلة عديدة من المهارة المستهدف تعليمها (Moore & Fisher, 2007) كما راعا الباحثان تحقيق درجة عالية من الدقة والوضوح تمكن الطفل من فهم السلوك وخطوات القيام به وهو ما أكدت عليه دراسة (Miltenberger, 2003).

تأتي الخطوة الثالثة بعد النمذجة وهي البروفة (يشار إليها أيضًا باسم لعب الأدوار) التي تسمح للمدرب بتحديد ما إذا كان المتعلم قد تعلم أداء المهارة أم يحتاج تدريبًا تكميليًا، وفيها يتم الانتقال من التعليم إلى الممارسة من قبل الطفل بعدما سمع التعليمات وحفظها وشاهد المهارة عمليًا تمارس أمامه، حيث يتم تصميم موقف للطفل يمارس فيه المهارة كأن يسلم على طفل عندما يراه، أو يطرق الباب ملقيًا التحية، أو يذهب لشخص أخر يطلب منه المساعدة منتظرًا إياه حتي يتم محادثته مع شخص أخر .

ولتعزيز فعالية البروفة، سعا الباحثان بالوصول بالأطفال إلى مستوى التمكن فى ممارسة المهارة المستهدفة حتى تستوفى معيار إتقان محدد مسبقًا، مثل التنفيذ الصحيح بنسبة (90-100٪) على أن يتوافر معيار النجاح هذا فى محاولتين أو ثلاث فرص متتالية يمارس فيها المتدرب

السلوك بنجاح مع تقديم الدعم المستمر خلال تلك المرحلة وهو ما أكدته دراسة Ward-Horner & Sturmey, 2012)

وحينما يقوم الطفل بتمثيل الخطوات السابقة يتم تصويره من أجل تحقيق أهداف الخطوة الرابعة من الاستراتيجية وهي التغذية الراجعة التي تمثل المكون الرابع للاستراتيجية وفيها يتم تحديد جوانب القوة والقصور لدى الطفل من خلال عرض الفديوهات المصورة وتوجيه الطفل إلى أخطاءه والتدريب عليها حتى التمكين، حيث أظهرت الأبحاث أهمية أن يقدم المدربين ملاحظات وتغذية راجعة بعد البروفة لإنتاج المهارة او السلوك المطلوب (Ward-Horner& Sturmey, 2012)(Shapiro & Kazemi, 2017) ، (Shapiro & Kazemi، 2017) بما يسمح للمتعلمين بتعديل أدائهم فى المحاولات المستقبلية(CEC,2018) Daniels & Daniels, 2006)

وهو ما أكدته دراسة Geta Kos 2019 التي أشارت الى أهمية تمكين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من المهارة اثناء لعب الأدوار وإمدادهم بتغذية راجعة مستمرة حول مستوى المهارة حتي يصل الطفل لمستوى الإتقان.

كما راعي الباحثين أن تكون التغذية الراجعة جنبًا إلى جنب مع البروفة عند تنفيذ استراتيجية BST. أي بعد فرصة التدريب يتم تقديم ملاحظات على الفور حول الخطوات التي تم تنفيذها بشكل صحيح والخطوات التي تتطلب التحسين وفق ما أكدته دراسة (Parsons, Rollyson, & Reid, 2012) .

وقد قام الباحثان بإضافة خطوة خامسة للاستراتيجية وهي التعميم وتتم فور تعلم الطفل المهارة وممارستها جيدًا مع الباحثان أوالأخصائي حيث يتم تهيئة الفرصة للطفل لممارسة السلوك وتعميمه مع أكثر من شخص أخر وفى مكان أخر ويتم ذلك فى المركز من خلال إدخال أكثر من طفل أو أخصائي يقوم الطفل بممارسة المهارة معه، أو فى البيت من خلال الواجب المنزلي أو تعميم فى الأشياء أوعبر فترات زمنية مختلفة .

ولعل هذا الترتيب فى عملية التدريب ساهم بدرجة كبيرة فى فعالية البرنامج فى تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة حيث أكدت دراسة (Sarah,et al 2020) على ضرورة تطبيق جميع خطوات الاستراتيجية ، وذلك لضمان تعلم المهارة المستهدفه للطفل ذو اضطراب التوحد، كما أكدت دراسة (Alexa Ing ,2019) أن استخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية فعالاً فى تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المهارات الاجتماعية المستهدفة من البرنامج التدريبي.

وتتفق نتائج هذا البحث أيضا مع ما أكدته دراسة (Rebecca,2017) التي أشارت إلى أن استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية تعد نهج فعال لتعلم المهارات فى مُدة قصيرة من الزمن، كما تمكن كلٍ من الآباء ومقدمي الرعاية مثل (مربي الأطفال/الأجداد/المعلمين) من استخدامها فى تعليمهم مهارات مختلفة، وأيضاً تسمح هذه الاستراتيجية بإستبدال أو إضافة مهارات جديدة يتم تعليمها للطفل مع التقدم فى السن والنضج.

ومن العوامل التي ساهمت بدرجة كبيرة فى فعالية البرنامج التدريبي وجود محكات ومستويات لتحقيق الأهداف فلا ينتقل الطفل من خطوة لأخرى إلا بعد اتقان الخطوة الأولى بتحقيق معايير النجاح، فكان التدريب على الهدف يمر بمجموعة من المراحل تبدأ بالتعرف انتقالا إلى التمييز الوصف والتسمية، ثم التمكين وانتهاءا بالتعميم، ولكل مستوى محك للنجاح فمثلًا التعرف يهدف إلى تعريف الطفل بالاستجابة التي ينبغي القيام بها فى الموقف المناسب، ويتم تجاوز هذا

المستوى حينما يدرك الطفل المهارة المتعلمة استقباليًا، يلي ذلك التمييز ويتم فيه تدريب الطفل على تمييز وربط كل استجابة بالموقف المناسب لها ويتم تجاوز هذا المستوى للمستوى الأعلى حينما ينجح الطفل فى هذا الربط والتمييز كأن يميز الطفل الاستجابة الاجتماعية الصحيحة، أو أن يميز أن هذا السلوك مقبول اجتماعيًا وهذا غير مقبول، يتم الانتقال بالطفل بعد ذلك لمحك التسمية/ التعبير، وفى هذا المستوى يبدأ الطفل بتوظيف وتطبيق المهارة فى الإطار الصحيح لها والتعبير عما ينبغي أن يقوله ويفعله فى الموقف وما لا ينبغي أن يقال أو يُفعل، كأن يذكر الطفل أنه عند طلب المساعدة من شخص أخر ينبغي الانتظار حتى ينتهي من حديثه وألا نقاطعه،أو نجذبه من ملابسه،أو ننتظر حتى ينظر إلينا ثم نطلب منه المساعدة، رابعاً التمكين ويتحقق هذا المستوى حينما يطبق الطفل المهارة أو يحقق الهدف المنشود بشكل صحيح فى تسع محاولات من أصل عشر محاولات على الأقل، وأخيرًا التعميم: ويتحقق هذا المستوى حينما يستطيع الطفل التعميم فى الاشياء كأن يميز كافة أشكال الأقلام (فالقلم الرصاص قلم، والجاف قلم، والالوان قلم ...الخ)، والتعميم مع الأشخاص أي يستجيب بنفس المستوى مع الأخصائي ولي الأمر أو أي شخص آخر، والتعميم فى الأماكن المختلفة ويتمثل فى القدرة على أداء المهارة فى أكثر من مكان (المركز، المنزل، الشارع) كأن يلقي التحية حينما يدخل المركز، البيت، وأيضاً وهو فى الشارع ، وأخيرا تعميم الزمن، ويتحقق بقدرة الطفل على إبداء الاستجابة فى كافة الأوقات (الصباح، المساء، وهو سعيد، أو حزين) وهو ما يتفق مع دراسة (غزال,2007) التي أشارت إلى أنه عند تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على المهارات الاجتماعية ينبغي أن يكون التدريب من خلال برنامج منظم ومتسق وفى مواقف طبيعية ومألوفة لديهم .

. كما يرجع الباحثان فعالية البرنامج إلى المحافظة على بيئة منظمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد سواء من خلال خلو البيئة من المثيرات المشتتة، أو معرفة الطفل لما ينبغي القيام به ليس ذلك فقط، وإنما مساعدة الطفل باستغلال الروتين على توقع الخطوة القادمة فى التدريب على المهارة إذ أصبح الطفل يسير بشكل منظم نحو اكتساب المهارات بداية بالتعليمات انتقالا إلى النمذجة ثم لعب الدور انتهاءًا بالتغذية الراجعة والتعميم مراعيًا بذلك ما أشارت اليه دراسة (Fuld, 2018)،(Patel et al., 2020) أن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد سواء ذوي الأداء الوظيفى العالي أو ذوي التوحد الشديد أو الذين يعانون من ضعف الأداء يظهرون عمومًا تفضيل الروتين المحدد يوميًا .

ومن العوامل التي يرى الباحثان أنها ساهمت بفعالية محتوى البرنامج حيث اشتمل البرنامج فى محتواه على (7) وحدات تدريبية هدفت إلى التدريب على تحسين العديد من مهارات الاستخدام الاجتماعي للغة كما هو موضح بالجدول الذي يعرض تصور البرنامج جدول (6) فتم البدء بالوحدة الأولى والثانية بهدف التعارف وتهيئة الأطفال من خلال اللعب وبعض الأنشطة المرتبطة بالتقليد واتباع التعليمات بينما كانت باقي الوحدات تدريبية من أجل تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة كما يلي:

الوحدة الثالثة السلوكيات البرجماتية: تم التدريب على هذه الوحدة بهدف تحسين قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على استخدام الجمل المناسبة للمواقف الاجتماعية المختلفة مثل التحية ، الاستئذان ، الاعتذار، زيارة مريض، مباركة نجاح ، عيد ميلاد، يقول شكرًا ، عيد أو رأس السنة، مشاركة شخص أخر اهتماماته، وهو ما أتاح الفرصة للأطفال فى استخدام العبارات المناسبة فى تلك المواقف، والتحول من اللغة المعطلة إلى اللغة الوظيفية، حيث كان معظم الأطفال

لديهم الحصيلة اللغوية إلا أنهم لايملكون مهارة استخدامها وتوظيفها فى المواقف الاجتماعية المختلفة، واستغرق التدريب على هذه الوحدة (7) جلسات فردية أصبح الأطفال بعد التدريب باستراتيجية المهارات السلوكية قادرون على توظيف الجمل المناسبة فى المواقف المختلفة وذلك بعد أن تم توضيح ذلك لهم ونمذجته وممارسته من قبلهم حتي التمكين والتعميم فى المواقف المختلفة.

الوحدة الرابعة: تعميم وتمكين اجابة الأسئلة(المغلقة، المفتوحة): كثيراً من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يكون لديهم حصيلة لغوية ومفردات إلا انهم يعجزون عن مبادلة شخص آخر الإجابة المناسبة على السؤال، على الرغم أنه عندما يطلب منهم وصف صورة يقوم بوصفها إلا أنه فى الموقف الاجتماعي يعجز عن اظهار السلوك اللغوي المناسب، لذلك تم التدريب على تعميم وتمكين اجابة الأسئلة(المغلقة، المفتوحة) بهدف تمكين الطفل من إجابة الاسئلة التي يمكن أن توجه إليه فى أي مكان، مع اي شخص، فى أي وقت، عن كل شيء ومن هذه الأسئلة (ماذا يفعل بيعمل ايه؟، من/ مين) ،اين/ فين، لماذا/ ليه، كيف/ ازاي متى/امتى) واستغرق التدريب على هذه الوحدة (6) جلسات فردية اشتملت على إجابة الأسئلة الواردة فى المجموعات الضمنية انتقالا إلى أسئلة مجردة انتهاءا بأسئلة لا يعرف إجابتها الأطفال فربما يتعرض الطفل لبعض الأسئلة التي لا يعرف إجابتها، لذلك تم تدريب الأطفال على استخدام استراتيجية (معرفش) للإجابة عن الأسئلة التي لا يستطيع استدعاء إجابة لها وكان ذلك من خلال توجيه أسئلة عن أشياء لا يعرف مسمياتها، انتقالا لإجابة أسئلة حول أشياء لا يراها لتشكل هذه الاستراتيجية بذلك مرحلة انتقال وتعميم تمكن الطفل من التعامل مع كافة الأسئلة التي توجه إليه، ليس ذلك فقط بل إنها طريقة فعالة تتيح لنا تواصل فعال مع الطفل ومعرفةما يعرفه جيدا ومالا يعرفه فتم التدريب عليه، وهوما أكدته نتائج دراسة (Huppe ,2008) التي أشارت إلى فعالية التدريب على استخدام كلمة معرفش (مش عارف) "I don't know," فى تحسين التواصل الفعال عند أطفال اضطراب طيف التوحد.

الوحدة الخامسة التدريب على مهارات الحواروآدابه: كثيرا ما يعجز الطفل ذو اضطراب طيف التوحد على مجاراة شريك التواصل فى المحادثة مبديًا العديد من السلوكيات غير المقبولة مثل عدم التواصل البصري، كثرة الحركة اثناء المحادثة،الإصرار على التحدث فى نفس الموضوع مرارا وتكرارًا، مقاطعة شريك التواصل، الانتقال من موضوع لأخر دون مراعاة شريك التواصل، عدم الاستماع لشريك التواصل وغيرها من السلوكيات التي تجعل الأقران يفرون منهم ولا يرغبون فى التواصل معهم، وهو ما يعيق ذوي اضطراب طيف التوحد عن إنشاء علاقات أو الحفاظ عليها وفقDSM5 فى معياره الأول لتشخيص عجز التواصل الاجتماعي النقطة الأولى الخاصة بالتفاعل الاجتماعي، والثالثة الخاصة بإنشاء العلاقات أو فهمها والحفاظ عليها، لذلك هدفت هذه الوحدة إلى تحسين قدرة هؤلاء الأطفال على توظيف استخدام اللغة واتباع آداب الحوار فى التواصل الاجتماعي كي يتمكن الطفل من مهارات الحوار والمحادثة ذهابًا وايابًا مراعياً آدابها وقد اشتمل ذلك التدريب على مهارات الحوار وهي بدأ المحادثة، التعمق فى المحادثة،أخذ الدور فى الحوار، الحفاظ على موضوع الحوار، تغيير موضوع الحوار، إنهاء المحادثة، وكذلك التدريب على آداب الحوار التي اشتملت على (تقدير المسافة بين طرفى التواصل، التواصل البصري مع شريك التواصل، تقديم نفسه، الاستماع للأخر وعدم التحدث أو المقاطعة أثناء كلام شريك التواصل، طلب المساعدة بطريقة اجتماعية لائقة، التوقف عن الحركة أو الاهتزاز أثناء التواصل مع شريك

التواصل، مراعاة آداب التواصل آثناء الوجود فى مجموعة وأخيراً التدريب على حدود المحادثة ماذا نقول ولمن نقول (الخصوصية فى الكلام).

ويري الباحثان أن هذه الوحدة التدريبية من أهم محاور تدريب أطفال التوحد بما يمكن لهم تواصل فعال حيث استخدما الباحثان العديد من الأنشطة فى سبيل تحقيق الحوار الفعال واتباع آدابه ومن هذه الأنشطة :

دوائر التواصل: كثيرا ما تشتكي الأمهات من أن أبنائهم قد يتحدثون مع الاشخاص الذين لا يعرفونهم عن موضوعات تخص الأسرة وأسرارها دون دراية أو وعي، لذا قاما الباحثان بتدريب الأطفال على دوائر التواصل من خلال رسم (4) دوائر بداخل بعضها تمثل فيما يلي :

الدائرة الأولى: وهي الدائرة الداخلية والأصغر وتتمثل فى أسرة الطفل وعالمه الخاص حيث يتم التوضيح للطفل أن هذه الدائرة تشتمل فقط على الأسرة (الأب، الأم ، الأخوة) وأن هذه الدائرة لها خصوصية ولا يجوز أن نتحدث عنها أمام الدوائر الأخرى باستثناء الدائرة الثانية مع توضيح الموضوعات التي يمكن التحدث عنها مع الدائرة الثانية والتي لا ينبغي أن نتحدث فيها .

الدائرة الثانية : وهي تبعد عن الدائرة الأولى وتليها فى القرب من عالم الطفل وتشتمل على الأقارب من الدرجة الأولى (الأجداد، أعمام الطفل، أخوال الطفل) مع توضيح نماذج للموضوعات التي من الممكن أن نتحدث فيها مع هذه الدائرة وما لا ينبغي التحدث فيه، ولا يجوز أن نتحدث عنها أمام الدوائر الأخرى الثالثة والرابعة .

الدائرة الثالثة: وهي دائرة الأشخاص الذين نعرفهم ولكنهم ليسو بأقاربنا مثل (مدرب السباحة الجيران، السوبر ماركت، فى المسجد ..الخ) فهم أناس نحتك بهم ولكنهم ليسو أقارب وهؤلاء لا ينبغي أن نتحدث معهم عن أب شيء يتعلق بالدائرة الأولى او الثانية فقط يمكن الاجابة عن تساؤلاتهم عن الأهل بأنهم بخير الحمد لله، كما أن هؤلاء يكون التعامل معهم وفق وظيفة محددة كأن نشتري شيء أو نحصل على التمرين أو الدرس ...الخ.

الدائرة الرابعة : وهي دائرة الأشخاص الذين لا نعرفهم وهؤلاء يتمثلون فى أي شخص لا تربطنا به معرفة مسبقة وهنا لا ينبغي التحدث معه، أو الإدلاء له بأي معلومات تخص الطفل أو الأسرة ولا يتم الذهاب معه فى أي مكان دون الرجوع للأسرة .

دوائر الإهتمام : هدف التدريب على هذا النشاط على تحسين قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على التمييز بين اهتماماتهم واهتمامات الأخرين، وأن ما قد يهمهم لا يشترط أن يكون محوراً لاهتمام الأخرين فكلًا منا له دائرة اهتمام قد تختلف عن الآخر، وهنا تم التدريب فى جلسة فردية تم فيها اكساب الطفل الجانب المعرفى تبعها جلسة نشاط بإدخال مجموعة من الأفراد وسؤالهم عن دائرة اهتماماتهم، وتسجيل اسم الفرد ومقابلها دائرة الاهتمام الخاصة به، والتي يحب أن يتحدث فيها، موضحين للطفل أن اهتمامك بالحيوانات مثلا، أو بالجغرافيا لا يشترط أن يكون محور اهتمام الآخرين، وعليه لا ينبغي التحدث فيه مرارًا وتكرارًا، كما تم التدريب على قراءة تعبيرات وإشارات الوجه التي تعبر عن تململ الآخر من الحديث من أجل مراعاة ذلك وقد تم ذلك فى ضوء الاستراتيجية التدريبية من خلال الشرح المصور، ثم النمذجة، ثم البروفة، ثم التغذية الراجعة مع متابعة ذلك حتى التعميم، ويتفق ذلك مع دراسات كلا من وفى مواقف طبيعية ومألوفة لدى الطفل الذي يعاني من التوحد(الشورمان ,2015) و (عبده , 2016) التي أشارا فيها

إلى أهمية التدريب على المهارات الاجتماعية لذوي اضطراب التوحد بما يمكنهم من المشاركة الفعالة فى المواقف المختلفة.

فهم المعنى الخفى: فى هذه الوحدة تم التدريب على فهم ما وراء الكلام أو أن يفهم الطفل مالم ينص عليه الكلام صراحة، وذلك فى (6) جلسات تدريبية من خلال إجابة اسئلة غير مباشرة حول أحداث قصة مسموعة ، لتمييز الانفعال المرتبط ببعض العبارات المجازية مثل (طاير م الفرحة، هموت م الغيظ ، قلبي بيتقطع...الخ) حيث تم عرض هذه العبارات مع توضيح المعني الحقيقي المقصود منها وأن هناك بعض العبارات التي تحمل فى طياتها معاني قد تكون غير ظاهرة، كما تم التدريب على التمييز بين الكلام الحقيقي المنطقي والسخافات اللفظية ، الضحك على السخافات ، فهم الخطأ فى الموقف وهو ما ساهم فى تحسين مهارات الأطفال على الوعي بالمعنى الخفى .

وأخيرا التدريب على توجيه السؤال المناسب لاستيضاح الأمور: وذلك بهدف أن يوجه الطفل أسئلة لشخص ما لتوضيح معلومة او استيضاح أمر ما أو الاستفسارعن شيء غامض أو غير واضح اشتمل ذلك التدريب على (6) جلسات تدريبية اشتملت على توجيه أسئلة من(مين)، توجيه أسئلة ما/ماذا، توجيه اسئلة اين (فين)، توجيه اسئلة لماذا(ليه)، توجيه اسئلة كيف(ازاي) توجيه أسئلة متى (امتى)، وذلك باستخدام الصور.

وبذلك يمكن القول أن وحدات البرنامج قد ساهمت بفعالية محققة بذلك حجم الأثر المطلوب فى توظيف ما لدى الأطفال من حصيلة لغوية بشكل اجتماعي مقبول، بما يعزز تواصلهم الاجتماعي، وهو ما يتفق مع نتائج دراسات Miltenberger, 2012; Alexa, 2019; Kelise, 2007 .
التي أكدت على أن المشكلة الجوهرية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هي القصور فى الجوانب الاجتماعية، اللازمة للتفاعل الإيجابي مع الآخرين وضعف التفاعل الاجتماعي وهذا ما دفع الباحثان لبناء هذا البرنامج.

ومن العوامل التي ساهمت بفعالية فى البرنامج وبقاء أثره خلال فترة المتابعة هو الفنيات التي استخدمها الباحثان حيث استخدم الباحثان التعزيز بأشكاله (الإيجابي والسلبي، المتقطع والمتصل مادي واجتماعي وأنشطة ...الخ) حيث ركز الباحثان على استخدام التعزيز المتصل فى بداية اكتساب المهارة وصولاً للتعزيز المتقطع من أجل تعميم المهارة ووصولًا بالطفل لمرحلة التمكين وهو ما أكدته دراسة Cynthia 2013 ، كما أن وجود مستويات للتدريب على الهدف من بداية من التعرف انتهاءا بالتعميم ساهم بدرجة كبيرة فى بقاء أثر البرنامج حيث بلغ الأطفال مستويات التمكين والتعميم وبالتالي ممارسة السلوك فى أكثر من مكان ومع أكثر من شخص.

ومن العوامل التي ساهمت بفعالية أيضاً فى بقاء أثر البرنامج إشراك الأسرة حيث يُعد إشراك الأسرة فى التدريب جزء أساسي من البرنامج التدريبي من خلال فنية الواجب المنزلي حيث يخصص ما يقرب من (5) دقائق فور كل جلسة تدريبية يتم فيها شرح المهارة للوالدين والية التدريب باستخدام استراتيجية التدريب على المهارا ت السلوكية BST، وكان للوالدين دوراً أساسياً فى عملية التعميم ، وممارسة السلوك فى بيئة المنزل والشارع، وكذلك التقويم المستمر لمدى نجاح البرنامج .

من خلال ماسبق وفى ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج يستنتج الباحثان أن هناك صور عديدة وأشكال مختلفة لقصور الاستخدام الاجتماعي للغة تقف حائلا أمام قدرة الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد على إصدار الاستجابة المناسبة اجتماعياً للموقف كما تحول اللغة

الموجودة لديهم من لغة وظيفية إلى معطلة، بما يؤثر سلبًا على التواصل الاجتماعي، وهو ما يستدعي بناء العديد من البرامج التدريبية لتوظيف هذه الحصيلة اللغوية والتحول من اللغة المعطلة إلى اللغة الوظيفية من أجل تواصل اجتماعي فعال .

توصيات البحث:

يوصي الباحثان بالتالي :

1. التوسع فى البرامج التدريبية التي تستهدف الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد غير المصحوب بقصور فكري.
2. بناء برامج تدريبية لتحسين المهارات اللازمة لإكساب أطفال اضطراب طيف التوحد مهارات التواصل الاجتماعي الفعال.
3. التوسع فى استخدام استراتيجية التدريب على المهارات السلوكية BST فى تحسين كافة المهارات الاجتماعية مع أطفال طيف التوحد.
4. إضافة مكون خامس لاستراتيجية التدريب على المهارات السلوكية وهو مكون التعميم بأشكاله المختلفة.
5. توعية أولياء الأمور والأخصائيين باستراتيجية التدريب على المهارات السلوكية BST وآليات توظيفها فى تحسين المهارات الاجتماعية المختلفة مع الأطفال ذوي الإعاقة بصفة عامة وذوي اضطراب طيف التوحد بصفة خاصة.
6. التأكيد على أهمية وجود مجكات للأهداف التدريبية ومستويات يتم التدريب فى ضؤها حتي يكون التدريب أكثر فعالية.

المراجع :

أولا: المراجع العربية:

البيلاوي، إيهاب عبدالعزيز(2017).اضطرابات التواصل (ط9) ، الرياض: دار الزهراء .

البحيري، عبد الرقيب، وإمام، محمود (2019). اضطراب طيف التوحد. القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .

الشخص، عبدالعزيز & طنطاوي، محمود & خيري، رضا (2015). مقياس اضطراب الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس،4(39) ، 174-222.

الشورمان، وائل (2015). فاعلية التواصل بطريقة البكس فى تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين. مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين. مركز النشر العلمي،4(16)، 159-186.

الطوالبة، تسنيم عبدالرحمن (2019). أثر برنامج تدريبي في تنمية مهارات اللغة البراغماتية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن. رسالة ماجستير،كلية التربية، جامعة اليرموك.

الغافري، هاشل بن سعد (2020). فعالية برنامج تدريبي قائم على الاستخدام البراجماتي للغة فى تنمية التفاعل الاجتماعي والثقة بالنفس لدى أطفال اضطراب التوحد. مجلة التربية جامعة الأزهر،4 (188) ،197-234.

الفقي، آمال إبراهيم (2017). فعالية التدريب باستخدام المحاولات المنفصلة فى تحسين الاستخدام الاجتماعي للغة لدى عينة من أطفال الأوتيزم. المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ،27(97) ،149-180 .

خيرى، رضا عبدالعزيز (2015). برنامج تدريبى تخاطبى لعلاج اضطراب الاستخدام الاجتماعي للغة وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد. رسالة دكتوراه كلية التربية، جامعة عين شمس .

عبدالمحسن، ندا طه (2019). برنامج مقترح لتحسين مهام نظرية التماسك المركزي وعلاج اضطراب الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس ،2(57) ،256- 309.

عبده، ميرفت محمد (2016). فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي فى تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد فى إمارة أبو ظبي- دراسة حالة. رسالة ماجستير. كلية التربية، جامعة الإمارات العربية المتحدة.

عرابي، ريم جمال (2021). أثر التدخل اللغوي السردي فى تنمية مهارات الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ضعاف السمع . مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، جامعة بني سويف،3(6) ، 3029-3069.

غزال،مجدي فتحي (2007). برنامج تدريبي فى تحسين المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين فى مدينة عمان. رسالة ماجستير، الأردن،الجامعة الأردنية .

محمد، عادل عبدالله (2010). فعالية برنامج تدريبى قائم على ألعاب مشتقة من مقياس ستنافورد بينيه فى تحسين الحصيلة اللغوية وتحسين الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال التوحديين. *مجلة الطفولة والتربية*،1(5) ,17-71.

محمد،عادل عبد الله (2020). مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة للأطفال العاديين وذوو الإعاقات. الاسكندرية : مؤسسة حورس.

مطر، عبدالفتاح رجب & الجمال، رضا مسعد (2018) . فعالية برنامج تدريبى لتحسين مهارات إدارة الذات وأثره فى خفض اضطراب الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوى اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. *مجلة كلية التربية*، جامعة أسيوط،34 (4) 99– 145 .

وشاحي،سماح نور& ربيع، سمية محمود (2017).فاعلية استخدام استراتيجية القصة الاجتماعية فى نحسين النمو اللغوي والاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. *مجلة التربية الخاصة للتأهيل* ،4(16) ، 83- 125.

ثانيا: المراجع العربية مترجمة:

Al-Beblawi, Ihab Abdel-Aziz (2017). Communication Disorders (9th Edition), Riyadh: Dar Al-Zahraa.

Al-Behairy, Abdel-Raqeeb, and Emam, Mahmoud (2019). Autism spectrum disorder. Cairo: Anglo Library Egyptian.

Al-Fahad, Abdulaziz & Tantawi, Mahmoud & Khairy, Reda (2015). A measure of the social use of social language in children, Journal of the Faculty of Education, Ain Shams University, 4 (39), 174-222.

Al-Shurman, Wael (2015). Pixie communication in the social skills of autistic children. Journal of Educational and Psychological Sciences, University of Bahrain. Center for Scientific Publication, 4 (16), 159-186.

Al-Tawalbeh, Tasneem Abdel-Rahman (2019). The effect of a training program on developing pragmatic language skills among a sample of children with autism spectrum disorder in Jordan. Master's thesis, Faculty of Education, Yarmouk University.

Al-Ghafri, Hashel bin Saad (2020). The effectiveness of a training program based on the pragmatic use of language in developing social interaction and self-confidence among autistic children. Journal of Education, Al-Azhar University, 4 (188), 197-234.

Al-Fiqi, Amal Ibrahim (2017). The effectiveness of training using separate attempts in improving the social use of language in a sample of autistic children. Egyptian Journal of Psychological Studies, Egyptian Society for Psychological Studies, 27 (97), 149-180.

Khairy, Reda Abdulaziz (2015). A speech training program to treat social language use disorder and improve social interaction in children with autism disorder. PhD thesis, Faculty of Education, Ain Shams University.

Abdul Mohsen, Nada Taha (2019). A proposed program to improve central coherence theory tasks and treat social language use disorder in children with autism disorder. Journal of Psychological Counseling, Ain Shams University, 2 (57), 256- 309.

Abdo, Mervat Mohamed (2016). The effectiveness of a proposed training program based on group play activities in improving the social skills of children with autism in the Emirate of Abu Dhabi - a case study. Master Thesis. College of Education, United Arab Emirates University.

Orabi, Reem Jamal (2021). The effect of narrative linguistic intervention on the development of social language use skills among hearing impaired children. Journal of Science for People with Special Needs, Beni Suef University, 3 (6), 3029-3069.

Ghazal, Magdy Fathi (2007). A training program to improve the social skills of a sample of autistic children in Amman. Master Thesis, Jordan, University of Jordan.

Muhammad, Adel Abdullah (2010). The effectiveness of a training program based on games derived from the Stanford-Binet scale in improving language acquisition and improving the social use of language in autistic children. Journal of Childhood and Education, 1 (5), 17-71.

Muhammad, Adel Abdullah (2020). A measure of the social use of language for normal children and those with disabilities. Alexandria: Horus Foundation.

Matar, Abdel-Fattah Ragab & El-Gamal, Reda Massad (2018). The effectiveness of a training program to improve self-management skills and its impact on reducing social language use disorder among children with hyperactivity disorder and attention deficit hyperactivity disorder. Journal of the Faculty of Education, Assiut University, 34 (4) 99-145.

Weshahi, Samah Nour & Rabih, Somaya Mahmoud (2017). The effectiveness of using the social story strategy in improving linguistic development and the social use of language in children with autism. Journal of Special Education for Rehabilitation, 4 (16), 83-125.

ثالثا: المراجع الأجنبية:

American Psychiatric Association (2013). Clinical-Rated Severity of Autism Spectrum Disorders and Social Communication Disorder. Washington, DC: American Psychiatric Association. Retrieved January 18, 2013.

American Psychiatric Association. (2015) APA Dictionary. (2015) of psychology second edition Analysis, 40(2), 263-275.

American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5Th Ed, R.

Alexa Ina (2019) .Using Video-Prompting and BST to Promote Social Skills in Children with Autism Spectrum Disorder, JMU Scholarly Commons, spring 2019.

Alvero, A. M., Bucklin, B. R., & Austin, J. (2001). An objective review of the effectiveness and essential characteristics of performance feedback in organizational settings. *Journal of Organizational Behavior Management*, 21, 3–29.

Chojnicka I. & Wawer A. (2020). Social language in autism spectrum disorder: A computational analysis of sentiment and linguistic abstraction. PLoS One.; 15(3), 1-16.

Cynthia Valenzuela, 2013, Effects of an Augmentative and Alternative Device on Echolalia in Autism Published by ProQuest LLC. CDC https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html Council for Exceptional (CEC) https://www.cec.sped.org/

Council for Exceptional Children EnFlorence Et al (2018). Guidelines for Using Behavioral Skills Training to Provide Teacher Support. 50 (6), 373–380.

Daniels, A. C., & Daniels, J. E. (2006). Performance management. Atlanta, GA: Performance Management.

Diken, O. (2019).Discribing and Comparing Pragmatic Language Skills of Turkish Student with Typical Development and Inclusive Education Students with Mild Intellectual Disabilty.*International Journal of progress education*, 15(2), 156-200.

Fuld, S. (2018). Autism Spectrum Disorder: The Impact of Stressful and Traumatic Life Events and Implications for Clinical Practice. *Clinical Social Work Journal*, 46(3), 210–219.

Grandin, Temple& Sacks, Oliver (2006) Thinking in Pictures and Other Reports *from My Life with Autism* (Foreword by) (z-lib.org).epub https://b-ok.africa/book/1050339/421c04.

Hartas, D. (2005). Language and Communication Difficulties: Bloomsbury 3PL.

Huppe E. Katherine (2008), Appling the Princepales of Applied Behavior Analysis to Reduce Echolalia in Children with autism, California State University, Fullerton.

Hurwitz, S, Ryan, T &Kenndy, D (2020). Developing Social Communication Skills Using Dual First-Person Video Recording Glasses: A Novel Intervention for Adolescents with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders* ,50(3),1-12.

Jodi E. Nuernberger, Joel E. Ringdahl *, Kristina K. Vargo, Anna C. Crumpecker, Karl F. Gunnarsson(2013) Using a behavioral skills training package to teach conversation skills to young adults with autism spectrum disorders. Journal home page: h ttp://ees.elsevier.com/RASD/default.asp. 11–417.

Kasher, A. (1991). On the Pragmatic modules: A lecture. *Journal of Pragmatic*, 16, 381-397.

Kelis K.Stewart (2007): Evaluation of Family-Implemented Behavioral Skills Training for Teaching Social Skills to a Child With Asperger Disorder, Clinical Case Studies, 6 (3), 252-262.

Lam, Grace & Yeung, Susanna (2012). Towards a Convergent Account of Pragmatic Language Deficits in Children with High Functioning Autism: Depicting the Phenotype Using the Pragmatic Rating Scale. Research in Autism Spectrum Disorders, 2(6), 792-797.

Maija M. Graudins, Ruth Anne Rehfeldt *, Ronda DeMattei, Jonathan C. Baker, Fiorella Scaglia (2012). Exploring the efficacy of behavioral skills training to teach basic behavior analytic techniques to oral care providers. J ournal home page: http://ees .elsevier.com/RASD/default.asp 978–987

Miltenberger, R. G. (2003). Behavior modification: Principles and procedures. Belmont, CA: Wadsworth.

Miltenberger, R. &G. Shayne, R (2013). Evaluation of Behavioral Skills training for teaching functional assessment and treatment selection skills to parents. Behavioral Interventions, 28(4), 21.

Miltenberger,R,& Toelken, S., (2012). Increasing independence among children diagnosed with autism using a brief embedded teaching strategy. Behavioral Interventions, 27, 93-104.

Moore, J. W., & Fisher, W. W. (2007). The effects of videotape modeling on staff acquisition of functional analysis methodology. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 40, 197–202.

Norbury, C. F., Gemmell, T., & PAUL, R. (2014). Pragmatics abilities in narrative production: a cross-disorder comparison, journal of Child Language, 14(3), 485 – 510.

Palmen a,b, Robert Didden b,c , Hubert Korziliu (2010) Effectiveness of behavioral skills training on staff performance in a job training setting for high-functioning adolescents with autism spectrum disorders. Journal homepage: http://ees.elsevier.com/RASD/default.asp 731–740.

Parsons, M. B., Rollyson, J. H., & Reid, D. H. (2012). Evidence-based staff training: A guide for practitioners. Behavior Analysis in Practice, 5, 2–11.

Patel, J., Badiani, A., Nielsen, F., Assi, S., C. Unadkat,V., Courtney,K., & Hallas , L .(2020). COVID-19 and Autism: Uncertainty, Distress and Feeling Forgotten. *Journal Pre-proof*., 35, 112–123.

Philofsky, A., Fidler, D. J., & Hepburn, S. (2007). Pragmatic language profiles of school-age children with autism spectrum disorders and Williams syndrome. *American journal of speech-language pathology,* 16(4), 368–380.

Pijnacker, J., Hagoort, P., Buitelaar, J. et al (2009). Pragmatic Inferences in High-Functioning Adults with Autism and Asperger Syndrome. J Autism Dev Disorder 39, 607.

Rebecca V (2016): Teaching a mother to use behavioural skills training with her child with autism spectrum disorder. University of British Columbia, Pro quest.

Rebecca (2017). Parent-Implemented Behavioral Skills Training of Social Skills*, Journal of Applied Behavior Analysis*, .50 (4), 805-818.

Reitzel, J., , J. Summers a,b , B. Lorv b , P. Szatmari d , L. Zwaigenbaum e , S. Georgiades c , E. Duku(2013). Pilot randomized controlled trial of a Functional Behavior Skills Training program for young children with Autism Spectrum Disorder who have significant early learning skill impairments and their families. Journal home page: http://ees .elsevier.com/RASD/default.asp 1418–1432.

Sarah Davis (2018) Evaluation of Behavioural Skills Training with Volunteers Teaching Motor Skills to Individuals with Developmental Disabilities Masrt degree of arts in Applied Disability Studie. https://dr.library.brocku.ca/handle/10464/13688

Sarah Davis, Kendra Thomson & Carly Magnacca (2020) Evaluation of a caregiver training program to teach help-seeking behavior to children with autism spectrum disorder, 348-357.

Shapiro, M., & Kazemi, E. (2017). A review of training strategies to teach individuals implementation of Behavioral interventions. *Journal of Organizational Behavior Management*, 37, 32–62.

Stewart, K. K., Carr, J. E., & LeBlanc, L. A. (2007). *Evaluation of family-implemented behavioral skills training for teaching social skills to a child with Asperger's disorder. Clinical Case Studies, 6, 252-262*

Villiers, J, & Stainton, J, & Szatmari, P. (2007). *Pragmatic Abilities in Autism Spectrum Disorder:* A Case Study in Philosophy and the Empirical, Pages 292-315.

Volden, J., Coolican, J., Garon, N., White, J., & Bryson, S. (2009). Brief report: pragmatic language in autism spectrum disorder: relationships to measures of ability and disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(2), 388-93.

Ward-H, J., & Sturmey, P. (2012). *Component analysis of behaviour skills training in functional analysis. Behavioral Interventions,* 27, 75–92.

Wray, E. (2011). The Relationship between Pragmatic Language SKILLS AND Devressive Symptoms in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder .*Unpuplished doctoral dissertation, University of Florida.*